স্ত্রী-চিকিৎসা।

শ্রীপ্রতাপচন্দ্র মজুমদার, এম্, ডি,

প্রণীত।

২য় সংস্করণ।

DISEASES OF WOMEN

BY

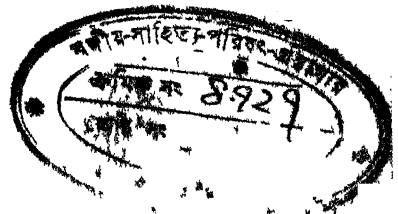
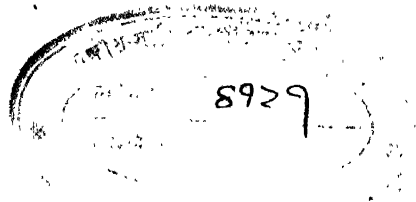
P. C. MAJUMDAR, M. D.

Second Edition.

কলিকাতা।

মথুরায় লেন ৩৭নং ভবনে, ইণ্ডিয়ান্ প্রেসে,
শ্রীনন্দলাল চট্টোপাধ্যায় কর্ত্তৃক মুদ্রিত
ও
২০১ নং কর্ণওয়ালিস ষ্ট্রীট্, বেঙ্গল মেডিকেল লাইব্রেরী হইতে
শ্রীগুরুদাস চট্টোপাধ্যায় কর্ত্তৃক
প্রকাশিত।

১৯১৫।

মূল্য ১।০ মাত্র।

উৎসর্গ।

আমার সহধর্ম্মিণী, যিনি সম্পদে বিপদে, সুখে দুঃখে আমার চিরসহায়, যাঁহার উৎসাহে ও অনুরোধে এই পুস্তকখানি প্রণয়ন করা হইল, তাঁহার করকমলে ইহা আদরের সহিত অর্পণ করিলাম।

গ্রন্থকার।

সূচীপত্র।

বিষয়।	পৃষ্ঠা।

স্ত্রী-চিকিৎসা।

সূচনা।

স্ত্রীলোকদিগের চিকিৎসায় হোমিওপ্যাথিক ঔষধসমূহের কার্য্য এত সুন্দর যে, তাহা বলিয়া শেষ করা যায় না। প্রচলিত এলোপ্যাথিক মতে চিকিৎসা করিতে গেলে রোগীকে প্রথমেই নানাবিধ কষ্টকর পরীক্ষার ক্লেশ ভোগ করিতে হয়। রোগী পরীক্ষা করা যে হোমিওপ্যাথিক মতে অনাবশ্যক তাহা নহে; তবে কষ্টকর ও বিরক্তিজনক নানা প্রকার অস্ত্র বা যন্ত্র প্রয়োগ ও ক্রমাগত হস্ত দ্বারা কোমল স্থল পরীক্ষা করিবার প্রয়োজন হয় না। এতদ্ভিন্ন নানা প্রকার তীব্র এলোপ্যাথিক ঔষধ বাহিক প্রয়োগ দ্বারা স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ের উত্তেজনা ও কাঠিন্য অবস্থা আনয়ন করা হয়; হোমিওপ্যাথিক মতে সে সমুদায়ের কোন প্রয়োজনই দেখিতে পাওয়া যায় না।

সহজ ও অল্প কষ্টকর উপায়ে একবার রোগ নির্ণয়পূর্ব্বক অধিকাংশ স্থলে সেবনীয় ঔষধ ব্যবহার করিয়া অত্যল্প সময়ের মধ্যেই পীড়ার উপশম করা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা শাস্ত্রের প্রধান কার্য্য। ইহাতেই রোগ নিরাকৃত হয় এবং রোগী স্বাস্থ্য লাভ করিতে সমর্থ হন।

এই কথাগুলি আমাদের কপোল-কল্পিত নহে। আমাদের সামান্য অভিজ্ঞতা হইতেই আমরা নিঃসংশয়িতরূপে ইহা প্রমাণ করিতে পারি। আমাদের প্রথম সময় হইতে স্ত্রীজাতির চিকিৎসায় ইহা আমরা বিশেষরূপে উপলব্ধি করিয়াছি। আমাদের অভিজ্ঞতা যতই বৃদ্ধি হইতেছে, ততই আমরা এই চিকিৎসার উপকারিতা উপলব্ধি করিয়া আসিতেছি। অদ্য এই স্থলে তাহার কিঞ্চিৎ উল্লেখ করিয়া প্রস্তাবের উপসংহার করিব। যদি কেহ আমাদের কথায় বিশ্বাস স্থাপন

করিতে সম্মত না হন, তিনি বিশেষ পরীক্ষা করিয়া দেখিতে পারেন। দুই একবার রীতিমত পরীক্ষা করিলেই সমস্ত হৃদয়ঙ্গম করিতে পারিবেন। দুর্ভাগ্যের বিষয় এই যে, হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকদিগের মধ্যে অনেকে অস্ত্র চালনা ও অথবা বাহ্যিক প্রয়োগের ঔষধ ব্যবহার করিতে কুণ্ঠিত হন না।

আমেরিকায় এক হোমিওপ্যাথিক হাঁসপাতালে আমরা উপস্থিত হইয়া দেখিলাম, একজন অস্ত্রচিকিৎসক একটী স্ত্রীলোকের পেট কাটিয়া দুইটী রক্তাধিক্যযুক্ত ওভেরি বাহির করিলেন। অনুসন্ধান করিয়া জানিলাম, ওভেরির পীড়া জন্য রোগিণী রজঃস্রাবের নানাবিধ কষ্ট ভোগ করিয়া হোমিওপ্যাথিক হাঁসপাতালে আশ্রয় গ্রহণ করেন। আমি ব্যাপারটী দেখিয়া আশ্চর্য্য হইলাম। এই সামান্য পীড়া অনায়াসে ঔষধ সেবনে আরাম হইত, এই কথা সেই বিজ্ঞ ও বহুদর্শী অস্ত্রচিকিৎসক মহাশয়কে বলাতে তিনি কহিলেন, ঔষধপ্রয়োগে রোগ আরোগ্য হইতে অনেক বিলম্ব হয়, সুতরাং এইরূপ কার্য্য করা গেল। কি পরিতাপের বিষয়, একটী যুবতী স্ত্রীলোকের সন্তানপ্রসবের ক্ষমতা সামান্য কারণে চিরকালের জন্য অপনীত হইল।

প্রায় চৌদ্দ বৎসর গত হইল আমি এইরূপ একটি স্ত্রীলোকের চিকিৎসা করি। স্ত্রীলোকটী যুবতী, দুই ওভেরির পীড়ায় অত্যন্ত যন্ত্রণা ভোগ করেন। তাঁহার স্বামী বলেন, ছেলে না হইল তাহাতে দুঃখ নাই, কিন্তু এরূপ যন্ত্রণা আর সহ্য হয় না। আমি নানা প্রকার ঔষধ প্রয়োগের পর শেষে প্যাল্যাডিয়ম্ সেবন করিতে দিয়া রোগিণীকে সম্পূর্ণরূপে রোগমুক্ত করিয়াছিলাম এবং পরে তাঁহার সন্তানও হইয়াছিল।

বহুদিনের কথা বলিতেছি, তখন আমার দুই তিন বৎসর মাত্র হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা করা হইয়াছে। একটী যুবতীর তৃতীয় বার সন্তান প্রসবের পর হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া জ্বর হয়, জ্বর বৃদ্ধি হইয়া সূতিকা জ্বর বা পিওর্প্যারেল্ ফিবার হইয়া দাঁড়ায়। চিকিৎসা হোমিওপ্যাথিক মতে হইতে লাগিল। রোগিণীর অবস্থা এতদূর শোচনীয় হইয়া উঠিল যে, হোমিওপ্যাথিক বিজ্ঞ ও বহুদর্শী চিকিৎসকেরা সকলেই একবাক্যে রোগিণীর বাঁচিবার কোন সম্ভাবনা নাই বলিয়া জবাব দিলেন। রোগিণীর স্বামী ও পিতা উভয়েই হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার বিশেষ পক্ষপাতী ছিলেন, তাঁহারা শেষ পর্য্যন্ত এই মতের ঔষধাদি প্রদান

করিলেন। ঈশ্বরের কৃপায় হোমিওপ্যাথিক ঔষধের গুণে রোগিণী পরিশেষে জীবন লাভ করিলেন।

আর একটী যুবতীর এইরূপ রোগের পর অর্থাৎ জরায়ুপ্রদাহাদি হইয়া শেষে পেল্‌ভিক সেলিউলাইটিস হয়। কেহ অস্ত্র করিতে উপদেশ দেন, কেহ বলেন অস্ত্র করিলে রোগিণী শীঘ্রই মৃত্যুমুখে পতিত হইবে। এই অবস্থায় আমরা ঔষধের উপর নির্ভর করিলাম। ফোড়া হইয়া পূঁয নির্গত হইয়া গেল এবং এইরূপে রোগিণী সুস্থ হইয়া উঠেন।

আমাদের স্মরণ হয়, এই রোগিণীকে নেট্রম্ স্যালিসিলিকম্ ৬ষ্ঠ চূর্ণ সেবন করাইয়া আরাম করা হয়।

ফ্লেগ্‌মেসিয়া ডোলেন্স প্রসব অবস্থার একটী অতি ভয়ানক রোগ। কেবল মাত্র ঔষধ প্রয়োগে আমি এই রোগগ্রস্ত অনেক রোগিণীকে আরাম করিয়াছি। এমন কি জরায়ু, ওভেরি বা জননেন্দ্রিয়ের অন্যান্য স্থানের অর্ব্বুদ বা টিউমার পর্য্যন্ত আমরা সেবনের ঔষধ প্রয়োগে আরোগ্য করিতে সমর্থ হইয়াছি।

ক্যাল্‌কেরিয়া, কোনায়ম্, কার্ব এনিমেলিস্, ল্যাকেসিস্, নাইট্রিক এসিড, ফ্লুরিক এসিড, সল্‌ফর প্রভৃতি ঔষধ সেবনে এইরূপ রোগ আরোগ্য হইয়াছে।

সাত, আট বৎসর গত হইল এই সহরের ডফারিণ হাঁসপাতালের লেডি ডাক্তার এক ধনাঢ্য ভদ্রলোকের কন্যার এণ্ডো-সার্ভিসাইটিস রোগের চিকিৎসার্থ আহূত হন। ইহা জরায়ুর গ্রীবার আভ্যন্তরিক ঝিল্লির প্রদাহজনিত পীড়া, সুতরাং লেডি ডাক্তার নানা প্রকার লাগাইবার ঔষধ দিতে থাকেন, তাহাতে কোন উপকার হয় না। রোগিণীর পিতার হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় বিশেষ ভক্তি ছিল, তিনি আমাকে চিকিৎসার্থ আহ্বান করিলেন। আমি লেডি মহোদয়ার নিকট সমস্ত অবস্থা অবগত হইয়া ও রোগের লক্ষণাদি অবধারণপূর্ব্বক ক্যাল্‌-কেরিয়া কার্ব্ব ৩০শ ডাইলিউশন প্রত্যহ একবার করিয়া খাইতে দিলাম। লেডি ডাক্তারটী আমাকে বিদ্রূপ করিয়া বলিলেন, এই ক্ষুদ্র সরিষার মত বটিকা খাওয়াইয়া আপনি এই রোগ আরাম করিবেন! তিন সপ্তাহে রোগিণী সম্পূর্ণ রোগমুক্তা হইলেন, এবং তাঁহার পিতার অনুরোধ ও আমার ইচ্ছানুসারে সেই লেডি ডাক্তারকে আহ্বান করা হইল। তিনি পরীক্ষা করিয়া আশ্চর্য্য হইলেন যে, রোগের কোন চিহ্নমাত্রও নাই।

পরিশেষে এই লেডি ডাক্তার আমার চিকিৎসার এতই পক্ষপাতিনী হইয়াছিলেন যে, অনেক রোগীতে আমার চিকিৎসা ও ঔষধ প্রয়োগের পরামর্শ দিতেন। একদিন তিনি আমাকে জিজ্ঞাসা করেন যে, হাঁসপাতালে তাঁহার একটী রোগিণী জরায়ু-ক্ষত রোগে বড়ই কষ্ট পাইতেছে, কোন ঔষধেই উপকার হইতেছে না ; কি করা যায়, হাঁসপাতালেতো আর আপনাকে লইয়া যাইতে পারি না। আমি অবস্থা শুনিয়া তাঁহাকে হাইড্রাষ্টিস্ টিংচার এক ফোঁটা মাত্রায় ব্যবহার করিতে উপদেশ দিলাম। কিছুদিন পরে সংবাদ পাইলাম সেই ঔষধেই রোগিণী আরোগ্য লাভ করিয়াছে।

এই সমস্ত দৃষ্টান্ত দ্বারা আমরা প্রতিপন্ন করিতেছি যে, যে সমস্ত স্ত্রীরোগ ঔষধ প্রয়োগে আরোগ্য হয় না বলিয়া এলোপ্যাথিকেরা সিদ্ধান্ত করিয়াছেন, তাহা হোমিওপ্যাথিক ঔষধে আশ্চর্য্যরূপে আরাম হইয়া থাকে।

আমরা এইরূপ আরও অনেক দৃষ্টান্ত প্রদর্শন করিতে পারি। কিন্তু তাহার কোন প্রয়োজন দেখা যায় না। যদি কেহ পক্ষপাত-বর্জ্জিত হইয়া পরীক্ষা করেন, তাহা হইলে অনায়াসেই ইহা বুঝিতে পারিবেন।

রজঃস্রাবসম্বন্ধীয় পীড়ায় হোমিওপ্যাথিক ঔষধের মত ঔষধ আছে কি না সন্দেহ। এই মতের ঔষধের আরোগ্যকরী শক্তি অত্যন্ত অধিক, ইহা প্রত্যক্ষ করিয়া এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরাও এই সমুদায় ঔষধ ব্যবহার করিতে আরম্ভ করিয়াছেন। এইরূপে তাঁহারা পল্‌সেটিলা, কলোফাইলম্, ভাইবর্ণম্, ট্রিলিয়ম্, হেলোনিয়স প্রভৃতি ঔষধ সমুদায় প্রয়োগ করিতেছেন। যদি জিজ্ঞাসা করা যায়, কিরূপে আপনারা এই সমুদায় ঔষধের বিষয় অবগত হইলেন, তাঁহারা বলিবেন "আমরা দেখিয়াছি।" কোথায় দেখিয়াছেন এবং কিরূপে দেখিয়াছেন জিজ্ঞাসা করিলেই তাঁহাদিগকে নিরুত্তর হইতে হয়। হোমিওপ্যাথিক পুস্তক নিজেরা পাঠ করিয়া যে ইহা অবগত হইয়াছেন, তাহা কোন মতেই স্বীকার করিবেন না।

প্রথম অধ্যায়।

রজোনিঃসরণসম্বন্ধীয় পীড়া।

MENSTRUAL DISORDERS.

রজোনিঃসরণসম্বন্ধীয় পীড়ার বিষয় অবগত হইবার পূর্ব্বে সহজ অবস্থার ঋতুর বিষয় জানা উচিত।

সময়ে সময়ে জরায়ু হইতে শোণিতস্রাব হওয়াকেই রজোনিঃসরণ বলে। ইহা যৌবনের প্রথম হইতে আরম্ভ হইয়া রজঃস্রাব বন্ধ হওয়া পর্য্যন্ত প্রত্যেক মাসেই হইয়া থাকে। তবে গর্ভসঞ্চারকালে ও স্তন্য প্রদান করিবার সময়ে ইহা বন্ধ থাকে। দ্বাদশ বা ত্রয়োদশ বৎসর বয়সের সময় ঋতু আরম্ভ হইয়া প্রায় ৪৪ বা ৪৫ বৎসর বয়স পর্য্যন্ত বর্ত্তমান থাকে। দেশভেদে এই সময়ের কিছু পরিবর্ত্তন হইতে দেখা যায়। গ্রীষ্মপ্রধান দেশে অল্প বয়সে ঋতু আরম্ভ হয়, আর শীতপ্রধান দেশে অধিক বয়সে, এমন কি ১৪, ১৫ বা ১৬ বৎসর বয়সেও ঋতু আরম্ভ হইতে দেখা গিয়া থাকে। ধাতুবিশেষে বা কোন কোন পীড়া প্রযুক্ত রজঃস্রাব বিলম্বে প্রকাশ পায়।

রজঃস্রাব আরম্ভ হইলে স্ত্রীলোকের সকল বিষয়েই নানাবিধ পরিবর্ত্তন দৃষ্ট হইয়া থাকে। শরীর গোলাকার ও সুশ্রী ভাব ধারণ করে, স্তনদ্বয় উচ্চ হইয়া উঠে এবং বালিকার মানসিক ভাবের পরিবর্ত্তন ঘটিয়া থাকে।

স্রাব আরম্ভ হইলে তাহা দুই দিন হইতে আট দিন পর্য্যন্ত থাকে। প্রায় চারি দিন পর্য্যন্ত থাকাই নিয়মসঙ্গত, রক্ত প্রায় এক বা দেড় পোয়া পরিমাণে নিঃসৃত হইয়া থাকে। প্রথমে রক্ত ফেকাসেবর্ণ থাকে, তাহার পর গাঢ় ও লোহিতবর্ণ হইতে দেখা যায়; পরে আবার যেমন স্রাব বন্ধ হইতে থাকে, অমনি ফেকাসে হইয়া আইসে। রক্ত প্রায় জলীয় আকারে দেখা দেয়, কিন্তু কখন কখন উহা চাপ চাপ বা চট্‌চটে দৃষ্ট হয় ও তাহাতে শ্লেষ্মা মিশ্রিত থাকে।

ডিম্বকোষ বা ওভেরি হইতে যখন ডিম্ব বা ওভম্ নিঃসৃত হইয়া আইসে, তখনই রজঃস্রাব হইয়া থাকে। অনেকে বিশ্বাস করেন যে, ডিম্বকোষ হইতে

ডিম্বনিঃসরণের সঙ্গে রজঃস্রাবের কোন সম্বন্ধ নাই। তাঁহারা বলেন, ওভেরিওটমি নামক অস্ত্রক্রিয়া দ্বারা যখন ওভেরি কাটিয়া ফেলা হয়, তখনও রজোনিঃসরণ হইতে দেখা যায়। আবার অনেকে বলেন যে, ফেলোপিয়ান টিউব হইতে রক্ত নির্গত হইয়া থাকে। যিনি যাহাই বলুন না কেন, ইহা একপ্রকার নিশ্চিত যে, ডিম্বনিঃসরণের সঙ্গে ঋতুর বিশেষ সম্বন্ধ দেখা যায়। এই সময়ে ওভেরি, ফেলোপিয়ান টিউব এবং জরায়ুর গাত্রে রক্তাধিক্য হইয়া তাহা হইতে রক্তস্রাব হইয়া থাকে এবং তজ্জন্য ঋতু হইতে দেখা যায়।

রজঃস্রাবের অভাব বা রজোরোধ।

AMENORRHEA.

রজঃস্রাবের অভাব বা রজঃস্রাব বন্ধ হওয়াকে এমেনোরিয়া বলে। রজঃস্রাবের অভাব বা এম্যানিও-মেন্‌সিয়ম্ এবং রজোবন্ধ বা সপ্রেসিও-মেন্‌সিয়ম্ এই দুই প্রকারের রজোরোধ দেখিতে পাওয়া যায়। রজঃস্রাব বন্ধ হইয়া থাকা বা রিটেসন্ অব্ মেন্‌সেসও ইহার মধ্যে গণ্য।

স্বাভাবিক অবস্থায় গর্ভসঞ্চার হইলে বা স্তন্য প্রদান করিবার সময় রজঃস্রাব বন্ধ থাকে। ইহাকে পীড়া বলা যায় না। প্রথম প্রকারের পীড়ায় রজঃস্রাব একেবারেই আরম্ভ হয় না। নানা কারণ বশতঃ যৌবনের চিহ্ন সমুদায় লক্ষিত হয় না। এই পীড়ার কারণ অবধারণ করা কর্ত্তব্য। রক্তাল্পতা, টিউবার্কিউলোসিস, স্ক্রফুলা, রিকেটস প্রভৃতি দৈহিক কারণ হইতে রজঃস্রাব বন্ধ হইতে দেখা যায়। নানা প্রকার মানসিক চিন্তা বশতঃ বা রীতিমত পরিশুদ্ধ বায়ু সেবন প্রভৃতি স্বাস্থ্যের নিয়ম অবহেলা করিলেও ইহা হইতে পারে।

জরায়ু, ওভেরি বা ফেলোপিয়ন টিউবের দোষেও রজঃ প্রকাশ পায় না।

মাসিক শোণিতস্রাব না হওয়াই এই রোগের প্রধান লক্ষণ। ইহা হইতে অনেক স্নায়বিক লক্ষণ প্রকাশ পায়। হিষ্টিরিয়া বা গুল্মবায়ু, কোরিয়া এবং নানাবিধ স্নায়বিক বেদনা বা নিউর‍্যাল্‌জিয়া হইতে দেখা যায়।

দ্বিতীয় প্রকারের পীড়ায় রজঃস্রাব আরম্ভ হইয়া কোন কারণ বশতঃ হঠাৎ

বন্ধ হইয়া যায়। এক স্থান হইতে স্থানান্তরে যাওয়া, সমুদ্রযাত্রা, সামান্ত ঠাণ্ডা লাগান, জলে ভিজা প্রভৃতি কারণ বশতঃ রজঃস্রাব হঠাৎ বন্ধ হইতে দেখা যায়।

এই রোগে নানা প্রকার স্নায়বিক লক্ষণ প্রকাশ পায়। হৃৎস্পন্দন, মাথাধরা, স্নায়বিক বেদনা, শরীরের নানা স্থানে যন্ত্রণা এবং হিষ্টিরিয়া পর্য্যন্ত উপস্থিত হইতে পারে। রজঃস্রাব হইয়া কখন কখন বাহির হইতে পারে না, তাহাকে রজোরোধ বা রিটেনসন্ অব মেন্‌সেস্ বলে। হাইমেন বা ভিতরের পর্দ্দা ছিন্ন না হইলে অধিকাংশ স্থলে রজোনিঃসরণ হয় না। জননেন্দ্রিয়ের মধ্যে কোন প্রকার পীড়া হইয়া উহার অবস্থা মন্দ হইলে বা কোন প্রকার অস্ত্রক্রিয়া করিলে রজোরোধ হইতে দেখা যায়।

চিকিৎসা—এমেনোরিয়া অনেক রোগের পর হইতে দেখা যায়, সুতরাং চিকিৎসা করিতে হইলে প্রথমে সেই সমস্ত রোগের প্রতিকার করিতে না পারিলে কোন উপকার হয় না। রক্তাল্পতা, ক্লোরোসিস্, টিউবার্কিউলোসিস প্রভৃতি রোগে এমেনোরিয়া লক্ষণ স্বরূপ প্রকাশ পায়, সুতরাং প্রথমে এই সমুদায় রোগ আরাম করিতে চেষ্টা করা উচিত।

শারীরিক নিয়ম পালন না করিলেও পীড়া আরাম করা যায় না। পরিশুদ্ধ বায়ু সেবন, সূর্য্যের কিরণযুক্ত স্থানে বাস, ব্যায়াম, পুষ্টিকর খাদ্য গ্রহণ প্রভৃতি এই রোগ নিবারণ ও আরাম করিবার প্রধান উপায়।

ঔষধ প্রয়োগ করিতে হইলে বিশেষ সাবধানে লক্ষণাদি অবগত হইয়া ঔষধ দেওয়া উচিত। নতুবা তাহাতে কোন ফল হয় না। ঋতু বন্ধ হইলে এলোপ্যাথিক বা কবিরাজী মতে রজোনিঃসারক ঔষধ প্রয়োগ করা কোন মতেই উচিত নহে। তাহাতে প্রভূত অনিষ্ট ঘটিয়া থাকে। কেবল রজঃস্রাব বন্ধ হওয়াই রোগ নহে। সুতরাং রোগীর সমস্ত আনুষঙ্গিক অবস্থা ভাল না করিয়া কেবল রজোনিঃসরণ করাইলে কোন উপকার হয় না। নিম্নলিখিত ঔষধগুলির লক্ষণাদি এ স্থলে প্রকটিত হইতেছে।

ক্যাল্কেরিয়া কার্ব—মোটা ও শ্লেষ্মাধিক্যযুক্ত ধাতু, রোগীর পরিপাক ও পরিপোষণ ক্রিয়ার দোষ, মুখমণ্ডল রক্তহীন ও ফুলা বোধ; চক্ষুর চারি দিকে কাল দাগ পড়া, বক্ষঃস্থলে চাপ্‌বোধ, টিউবার্কিউলোসিস হইবার উপক্রম, হস্ত পদ

শীতল বোধ, জলে কাজ করিয়া রক্তাল্পতা বশতঃ উৎপন্ন পীড়া, এই সকল লক্ষণে ক্যাল্কেরিয়া উত্তম।

ফেরম্—রক্তাল্পতা বা এনিমিয়া; অত্যন্ত স্নায়বিকতা ও দুর্ব্বলতা, একটু উত্তেজনা উপস্থিত হইলে মুখমণ্ডল আরক্তিম হইয়া উঠা; হৃৎস্পন্দন, শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি সমুদায় রক্তহীন, উদরাময় ও তৎসঙ্গে অপাক খাদ্য দ্রব্য নির্গমন; নড়িলে বা উপরে উঠিতে গেলে শ্বাসকষ্ট; পাকস্থলী ও মস্তিষ্কের মধ্যে চাপ বোধ।

ফেরম্ ও ক্যাল্কেরিয়া এই রোগের দুই প্রধান ঔষধ। অধিক দিন ব্যবহার করিয়া দৈহিক অবস্থার উন্নতি সাধিত হইলে রোগ একেবারে নিঃশেষ হয় ও স্বাস্থ্য আনীত হয়।

আর্সেনিকম্—মুখমণ্ডল রক্তহীন, যেন মুখে মোম মাখাইয়া রাখা হইয়াছে; অত্যন্ত দুর্ব্বলতা; জ্বালাজনক শ্বেতপ্রদর। বার বার মূর্চ্ছার ভাব; উদরাময়, আনুষঙ্গিক অতিশয় দুর্ব্বলতা।

পল্‌সেটিলা—যৌবনাবস্থায় এই ঔষধে অধিক উপকার সাধিত হইয়া থাকে। পদদ্বয় ভিজাইয়া হঠাৎ ঋতু বন্ধ হইয়া যাওয়া; ঋতু বন্ধের সঙ্গে চক্ষুপ্রদাহ, আধকপালি মাথাধরা, তৎসঙ্গে মুখমণ্ডল ও দন্তে খোঁচাবেঁধার মত বেদনা; স্তন শক্ত ও বেদনাযুক্ত, এই বেদনা বাহু পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়।

যখন বালিকা মৃদুধাতুযুক্ত হয়, যৌবনের চিহ্ন সকল বিলম্বে প্রকাশ পায়, রজোনিঃসরণ অল্প বা অনিয়মিত রূপে হইতে থাকে, মুখমণ্ডল রক্তহীন ও দুর্ব্বলতা-ব্যঞ্জক বোধ হয়, মাথাধরা থাকে ও সর্ব্বদা শীত বোধ হয়, তখন পল্‌সেটিলা উৎকৃষ্ট ঔষধ। ডাক্তার হিউজ এই অবস্থায় এই ঔষধ দিতে উপদেশ দিয়াছেন।

কেলি কার্ব—চক্ষুর পাতা ফুলা; কোমর শক্ত বোধ ও বেদনাযুক্ত; লক্ষণ সমুদায় শেষ রাত্রিতে ৩।৪ টার সময় বৃদ্ধি পায়।

গ্রাফাইটিস—পল্‌সেটিলায় উপকার না দর্শিলে এই ঔষধ প্রয়োগ করা যায়। সময়ে সময়ে অল্প অল্প ফেকাসে রজোনিঃসরণ হয়। উদরে ও হস্ত পদে বেদনা বোধ হয়। কোষ্ঠবদ্ধ ও চর্ম্মরোগ।

লিলিয়ান্থাল বলেন, পল্‌সেটিলা যেমন যৌবনাবস্থায় উপকারী, গ্রাফাইটিস রজঃস্রাব বন্ধ হওয়ার সময়ে সেইরূপ ফলপ্রদ।

সিপিয়া—হলুদ বা সবুজ বর্ণের শ্বেত প্রদর ও তৎসঙ্গে জননেন্দ্রিয়ে ভয়ানক চুলকানি; যৌবনাবস্থায় এমেনোরিয়া, পাকস্থলী খালি বোধ বা বেদনাযুক্ত; বক্ষঃস্থলে কটা রংএর, এবং নাসিকার উপরে হলুদবর্ণ দাগ দেখা যায়।

একোনাইট—ঠাণ্ডা লাগাইয়া বা পা ঠাণ্ডা করিয়া হঠাৎ এমেনোরিয়া প্রকাশ পাইলে এবং তৎসঙ্গে মস্তক ও বক্ষঃস্থলে রক্তাধিক্য হইলে ইহাতে উপকার দর্শে। মনঃকষ্ট বা ভয় জন্য হঠাৎ রজঃস্রাব বন্ধ হইলেও ইহা দেওয়া যায়।

আমরা এই ঔষধের উপকারিতা বিশেষ উপলব্ধি করিয়াছি। মাসিক রজঃস্রাবের সময় রজোনিঃসরণ না হইয়া পেটে বেদনা, অস্থিরতা, ক্ষুধারাহিত্য, জ্বর ভাব প্রভৃতি প্রকাশ পাইলে আমরা ইহা দিয়া উপকার পাইয়াছি। তরুণ রোগেই ইহা দেওয়া যায়।

বেলেডনা—ঋতু বন্ধ হইয়া ভয়ানক লক্ষণ সমুদায় প্রকাশ পাইলে বেলেডনা আমাদের প্রধান সহায়। কঠিন রোগ, তৎসঙ্গে মুখমণ্ডল ও মস্তকে রক্তাধিক্য; মাথাধরা, কেরটিড ধমনী দপ্ দপ্ করা, আলো ও শব্দ অসহ্য বোধ; প্রসবের ন্যায় বেদনা, যেন উদরের সমস্ত বস্তু যোনিদ্বার দিয়া বাহির হইয়া পড়িবে।

সিকেলি কর্ণিউটম্—ঋতুর সময়ে ক্রমাগত অনেক দিন পর্য্যন্ত পেটে ভয়ানক বেদনা; কটা রংএর শ্বেতপ্রদর এবং উহা দুর্গন্ধযুক্ত। অতিশয় দুর্ব্বলতা, শরীর ক্ষীণ।

স্যাবাডিলা—ঋতু আরম্ভ হইয়া হঠাৎ থামিয়া যায়, আবার অল্পে অল্পে আরম্ভ হয়, আবার বন্ধ হইয়া যায়।

এপিস—এমেনোরিয়া, মুখমণ্ডল স্ফীত ও মোম মাথাইয়া রাখার মত রক্তহীন; ওভেরির উত্তেজনা, হুলবিদ্ধবৎ বেদনা, হৃৎপিণ্ডে কষ্ট বোধ।

জেল্‌সিমিয়ম্—এমেনোরিয়ার সঙ্গে চাপবোধ মাথাধরা; মাথাঘোরা ও দৃষ্টির গোলযোগ; মুখমণ্ডলে চাপ বোধ ও তীক্ষ্ণ বেদনা।

ঋতু বন্ধ হইয়া পেটের বেদনায় রোগী অস্থির হইলে আমরা অনেক সময়ে এই ঔষধ প্রয়োগে আশ্চর্য্য উপকার পাইয়াছি। ঔষধ সেবন করিবামাত্র বেদনার উপশম হইতে দেখিয়াছি।

সল্‌ফর—বস্তিকোটরের যন্ত্র সমুদায়ে রক্তাধিক্য, মস্তকে রক্তাধিক্য; পদদ্বয়

শীতল বা পায়ের তলায় রাত্রিকালে বিছানায় অত্যন্ত জ্বালা করা, মুখমণ্ডলে গরম ভাপ উঠা; অর্শ, চক্ষুর পুরাতন প্রদাহ, চর্ম্মরোগ।

প্ল্যাটিনা—যোনির স্থানে ক্রমাগত চাপ বোধ এবং অত্যন্ত স্পর্শানুভাবকতা, বার বার বোধ হয় যেন ঋতু আরম্ভ হইবে; জরায়ু কঠিন হইলে এবং ওভেরির উত্তেজনা জন্য পীড়ায় এই ঔষধ উপযোগী।

অরম্—এমেনোরিয়া ও তৎসঙ্গে জরায়ুর প্রলাপ্সস্ বা নাবিয়া পড়া; দুঃখিত ভাব বা মিলান্কোলিয়া; ঘন সাদা শ্বেতপ্রদর ও তৎসঙ্গে যোনিতে চিড়িক্ মারা এবং জ্বালা করা।

এই সমুদায় লক্ষণে এবং রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইলে ও উপদংশ বা অতিরিক্ত পারদ ব্যবহার জন্য দূষিত হইলে আমরা অরম্ মিউরিয়েটিকম্ নেট্রনেটম্ নামক ঔষধ প্রয়োগে বিশেষ উপকার পাইয়াছি।

ওপিয়ম্—ভয় জন্য রজঃস্রাবের অভাব; অতিশয় নিদ্রালুতা; মাথা অত্যন্ত ভারি ও মূর্চ্ছার ভাব।

ডল্কেমারা—ঠাণ্ডা লাগিয়া হঠাৎ ঋতু বন্ধ হওয়া; স্তনের রক্তাধিক্য ও কাঠিন্য; রজঃস্রাব হইবার পূর্ব্বে চর্ম্মে ফুস্কুড়ি।

অন্যান্য ঔষধের মধ্যে কষ্টিকম্, ম্যাগ্নেসিয়া কার্ব, সিমিসিফিউগা, বোরাক্স, মার্কিউরিয়স, নক্স-ভমিকা, জ্যান্থক্জিলম্ এবং জিঙ্কমের লক্ষণাদির প্রতি দৃষ্টি করা কর্ত্তব্য।

অত্যধিক রজঃস্রাব।

MENORRHAGIA.

জরায়ু হইতে অতিরিক্ত রক্তস্রাব হওয়াকেই রজঃ-আধিক্য বা মেনরেজিয়া বলিয়া থাকে। অন্যান্য সময়ে যদি জরায়ু হইতে অতিরিক্ত শোণিতস্রাব হয়, তাহা হইলে তাহাকে মেট্ররেজিয়া বলা যায়।

নানা কারণ বশতঃ এই পীড়া হইতে দেখা যায়। ১ম—দৈহিক কারণ বা কনষ্টিটিউসন্যাল কজ। পার্পুরা, টিউবার্কিউলোসিস, ব্রাইট পীড়া এবং

উপদংশ জন্য জরায়ু হইতে অতিরিক্ত রক্তস্রাব হয়। কোন কোন স্ত্রীলোকের শারীরিক অবস্থা এইরূপ যে, সামান্য কারণ হইতেই রক্তস্রাব হইয়া থাকে, ইহাকে হিমরেজিক ডায়েথিসিস বলে। ইহা হইতেও অতিরিক্ত রক্তস্রাব হইতে দেখা যায়।

নানাবিধ স্নায়বিক উত্তেজনাও এ রোগ উৎপন্ন হইবার প্রধান কারণ। মানসিক চিন্তা, অতিরিক্ত রতিক্রিয়া, অত্যধিক পুষ্টিকর খাদ্য গ্রহণ ইহার মধ্যে গণ্য। কখন কখন এত অধিক রক্তস্রাব হয় যে, রোগিণী দুর্ব্বল হইয়া পতনাবস্থায় পতিত হয়, আবার কোন কোন স্ত্রীলোকের অতিরিক্ত রজঃস্রাব হইয়াও বিশেষ কোন কষ্ট হয় না। শোণিতের বর্ণ ও তাহার ঘনত্ব বিষয়েও ইতর বিশেষ হইতে দেখিতে পাওয়া যায়।

কোন কোন রোগীর নানা প্রকার বেদনা হইয়া কষ্ট হইতে দেখা যায়, আবার কাহারও বা কোন কষ্টই থাকে না।

চিকিৎসা—চিকিৎসা বিষয়ে দুইটী উপায় অবলম্বন করিতে দেখা যায়। আভ্যন্তরিক ঔষধ প্রয়োগ করা এবং বাহ্যিক ঔষধ প্রয়োগ ও উপায় অবলম্বন করা। হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সেবন করিতে দিয়া এত সহজে এবং এত মৃদু উপায়ে আরোগ্য কার্য্য সাধিত হইয়া থাকে যে, তাহা দেখিয়া আশ্চর্য্য হইতে হয়।

একটী স্ত্রীলোকের রজঃস্রাব দেখিয়া তিন চারি জন অল্প বিশ্বাসী হোমিও-প্যাথিক চিকিৎসক অন্য উপায় অবলম্বন করিতে প্রস্তুত হইতেছেন, এমন সময়ে একজন বহুদর্শী বিজ্ঞ এবং ধীর প্রকৃতির চিকিৎসক আসিয়া উপস্থিত হইলেন। তিনি রোগিণীর লক্ষণাদি জিজ্ঞাসা এবং পর্য্যবেক্ষণ করিয়া স্থিরচিত্তে ঔষধ প্রয়োগ করিলেন। জিহ্বার উপরে ৪।৫টী বটিকা দিয়া অপেক্ষা করিলেন, দুই ঘণ্টা পরে রোগিণীর অবস্থা এত ভাল বোধ হইল যে, অন্যান্য সকলে অবাক হইয়া গেলেন। আমি এই সময়ে তথায় উপস্থিত ছিলাম এবং অবগত হইলাম যে, তিনি রোগিণীকে ক্যাল্কেরিয়া কার্ব ৩০শ ডাইলিউসন দিয়াছিলেন। দ্বিতীয় মাত্রা আর দেওয়ার আবশ্যক হইল না।

বাহ্যিক প্রয়োগ বা উপায়ের মধ্যে অনেকে হেমেমেলিস অমিশ্র আরক ১ ভাগ ২০ ভাগ জলের সঙ্গে মিশাইয়া পিচকারি দিতে বা নেকড়া ভিজাইয়া

যোনিমধ্যে প্রবেশ করাইয়া দিতে উপদেশ দেন। কেহ বা এলম্ লোসন বা ট্যানিন বা আইরণ লোসন ঐরূপে প্রয়োগ করিতে বলেন। এইরূপ নানাবিধ সঙ্কোচক ঔষধ প্রয়োগের ব্যবস্থা দেখা যায়। ইহা যে উপকারী তদ্বিষয়ে আমাদের সন্দেহ আছে।

আমরা আভ্যন্তরিক ঔষধ প্রয়োগেরই বিশেষ পক্ষপাতী এবং তাহাতেই অধিকাংশ রোগীকে রোগমুক্ত করিতে সমর্থ হইয়া থাকি। দৈহিক, মানসিক ও অন্যান্য লক্ষণ সমুদায় বিশেষরূপে অবধারণ করিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করিলে বহু উপকার সাধিত হইয়া থাকে।

চায়না—জরায়ুর ক্ষমতার হ্রাস জন্য রক্তস্রাব হইলে, অতিরিক্ত রক্তস্রাব হইয়া রোগী দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে, এবং কাণ ভোঁ ভোঁ করা, মূর্চ্ছার ভাব, হস্ত-পদ ও সর্ব্বশরীর শীতল, দৃষ্টির অভাব প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ইহাতে উপকার দর্শে। ঋতু শীঘ্র শীঘ্র ও রজঃস্রাব অধিক পরিমাণে হয়, শোণিত কাল এবং চাপ চাপ, উদর স্ফীত। অতিরিক্ত রতিক্রিয়া জন্য বা ম্যালেরিয়া জ্বরে ভুগিয়া পীড়া হইলে ইহাতে ফল পাওয়া যায়।

ইপিকাক—লালবর্ণ পরিষ্কার রক্তস্রাব, বমনোদ্রেক বা বমন, বমন করিবার বেগে অতিরিক্ত শোণিতস্রাব হয়, মাথা গরম, দুর্ব্বলতা, শ্বাসকষ্ট, ঋতু শীঘ্র শীঘ্র ও অধিক পরিমাণে শোণিতস্রাব হয়।

ডাক্তার উইণ্টারবরণ বলিয়াছেন, অতিরিক্ত রজঃস্রাবের সময় যদি শীঘ্র রক্তস্রাব নিবারণ করিবার প্রয়োজন হয়, তাহা হইলে আমি একবারেই ইপিকাক দিয়া থাকি। যদি অন্য ঔষধের বিশেষ লক্ষণ থাকে, তবে তাহা, নচেৎ ইহাই প্রয়োগ করিয়া থাকি।

বেলেডনা—উদরে প্রসবের মত বেদনা, বোধ হয় যেন যোনিদ্বার দিয়া সমস্ত বাহির হইয়া পড়িবে। লালবর্ণ এবং গরম রক্তস্রাব হইয়া থাকে, মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য প্রভৃতি লক্ষণ।

ক্যাল্কেরিয়া কার্ব—ঋতু শীঘ্র শীঘ্র হয়, শোণিতস্রাব বার বার ও অধিক পরিমাণে হয় এবং অনেক দিন থাকে।* স্তন্যপ্রদানকালে ঋতু আরম্ভ হইলে, মোটা ধাতুর স্ত্রীলোকের পক্ষে ক্যাল্কেরিয়া উপযোগী।

ডাক্তার লড্‌লাম বলেন, যদি শীঘ্র শীঘ্র ও অধিক পরিমাণে রক্তস্রাব হয় এবং

রোগী স্ক্রফুলাযুক্ত হয় ও তাহার বক্ষঃস্থলের বেদনাদি থাকে, তাহা হইলে ক্যাল্‌কেরিয়া অব্যর্থ ঔষধ।

হেমেমেলিস্—কালবর্ণ রক্তস্রাব, রক্তাল্পতা, পেটে বেদনা থাকে না। কাল এবং চাপ চাপ শোণিতস্রাব হয়। কাল রক্তস্রাবযুক্ত ঋতু, ওভেরির উত্তেজনা ও প্রদাহ, শ্বেতপ্রদর ও পেট টাটাইয়া থাকা।

স্যাবাইনা—ঋতু শীঘ্র শীঘ্র ও রক্তস্রাব অধিক পরিমাণে হয়, লালবর্ণ কতক পাতলা ও কতক চাপ চাপ দুর্গন্ধযুক্ত রক্ত। সেক্রমের নিকট হইতে পিউবিস পর্য্যন্ত বেদনা, বেড়াইলে বা পড়িলে স্রাব বৃদ্ধি হয়। এই ঔষধে আমরা অনেক রোগিণীর রোগ আরোগ্য করিতে সমর্থ হইয়াছি।

প্ল্যাটিনা—কাল এবং ঘন রক্তস্রাব, কোমরে বেদনা ; এই বেদনা কুঁচ্‌কি পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়। জননেন্দ্রিয় অত্যন্ত স্পর্শানুভাবক, গর্ভাবস্থায় অত্যন্ত রমণেচ্ছা, ওভেরি স্পর্শানুভাবক ও জ্বালাযুক্ত, ঋতুর সময়ে জরায়ুতে ভয়ানক বেদনা।

ক্রোকস্—গাঢ় লালবর্ণ ও সূতার মত রক্ত নির্গত হয় ; বোধ হয় যেন পেটের মধ্যে কোন জীবন্ত পদার্থ নড়িয়া বেড়াইতেছে। গর্ভস্রাবের পর রক্তস্রাব, একটু নড়িলেই স্রাব বৃদ্ধি হয়, সব্‌ইন্‌ভলিউসন অর্থাৎ প্রসবের পর জরায়ু সহজ অবস্থা প্রাপ্ত না হওয়া।

নাইট্রিক এসিড—ঋতু শীঘ্র শীঘ্র ও শোণিতস্রাব অধিক হয় এবং তৎসঙ্গে অত্যন্ত তীব্র গন্ধযুক্ত প্রস্রাব নির্গত হইতে থাকে। ডাক্তার গরেন্‌সি বলেন, ঘোর লালবর্ণ ও ঘন রক্তস্রাব থাকিলে এই ঔষধ উত্তম।

ট্রিলিয়ম্—যদি ধমনী হইতে অত্যন্ত লালবর্ণ, ঘন এবং চাপ চাপ রক্ত নির্গত হয়, বিশেষতঃ যদি রজঃস্রাব বন্ধ হইবার বয়সে রক্তস্রাব হয়, তাহা হইলে এই ঔষধ উপকারী। রক্তস্রাবপ্রবণ ধাতুর রোগীর পক্ষেও ইহা উপযোগী। জানুতে বেদনা, শ্বাসকষ্ট, হৃৎস্পন্দন ও পদদ্বয়ে অস্থিরতা থাকিলে ট্রিলিয়ম্ দেওয়া যায়। ডাক্তার ফ্যারিংটন বলেন, অতিরিক্ত রজঃস্রাব মধ্যে মধ্যে হইলে এবং কোন প্রকার দৈহিক লক্ষণ না থাকিলে ও তাহাতে রোগীকে অত্যন্ত দুর্ব্বল করিলে আমরা ট্রিলিয়মে বিশেষ উপকার হইতে দেখিয়াছি। আমি এই ঔষধের ৬ষ্ঠ ডাইলিউসন ব্যবহার করিয়া থাকি এবং তাহাতেই বিশেষ ফল দর্শে।

সিকেলি—দুর্ব্বল ও রোগা ধাতুর রোগীর কাল কাল ও দুর্গন্ধযুক্ত রক্তস্রাব; পূর্ব্বের রক্তস্রাবজনিত দুর্ব্বলতা না থাকিলে ও অতিরিক্ত রক্তস্রাব হইলে ইহা উত্তম। বার বার প্রসবের মত বেদনা ও তৎসঙ্গে জরায়ুর পুরাতন প্রদাহ থাকিলেও ইহা নির্দ্দিষ্ট।

এরিজিরন্--টাট্‌কা লালবর্ণ অতিরিক্ত রজঃস্রাব, সামান্য নড়িলেও স্রাবের বৃদ্ধি; অত্যধিক রজঃস্রাব জন্য রক্তহীনতা ও দুর্ব্বলতা।

আমরা এরিজিরন্ প্রয়োগে অনেক কঠিনরোগগ্রস্ত রোগিণীকে রোগমুক্ত করিতে সমর্থ হইয়াছি।

ফেরম্—দুর্ব্বল ও রক্তবর্ণ-মুখমণ্ডল-বিশিষ্ট স্ত্রীলোকের অতিশয় রজঃস্রাব, মূত্রস্থলীর রোগ ও দিবসে অতিশয় মূত্রনিঃসরণ; উদরে তীব্র বেদনা, জরায়ুতে প্রসববেদনার মত বেদনা, যোনিদেশ বেদনাযুক্ত।

প্লম্বম্—রজঃস্রাবের সঙ্গে যেন পেট হইতে পশ্চাৎ দিকে টানিয়া ধরার মত বেদনা, রজোনিঃসরণ একেবারে বন্ধ হওয়ার সময় জলবৎ, পরে আবার চাপ চাপ রক্ত নির্গত হওয়া, ব্রাইট পীড়ার পর অতিশয় রজঃস্রাব, কোষ্ঠবদ্ধ, কঠিন গুট্‌লে নির্গমন।

স্যাঙ্গুইনেরিয়া—রজঃস্রাব বন্ধ হইবার সময়ে জরায়ু হইতে রজঃস্রাব, পরিষ্কার এবং চাপ চাপ রক্ত, সময়ে সময়ে উহা অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত; তৎসঙ্গে মাথাধরা, মুখমণ্ডল গরম বোধ।

মিলিফোলিয়ম্—পরিষ্কার ও জলবৎ শোণিত বেগে নির্গত হয়, রজঃস্রাব অনেক দিন থাকে, অত্যধিক রজঃস্রাব হইয়া বন্ধ্যাত্ব প্রাপ্তি হয়।

ল্যাক্ ক্যানাইনম্—পরিষ্কার লালবর্ণ রক্তস্রাব, রক্ত অত্যন্ত গরম, পেটে সর্ব্বদা প্রসববেদনার মত বেদনা।

বেলেডনায় উপকার না হইলে আমরা অনেক সময়ে এই ঔষধে বিশেষ উপকার লাভ করিয়াছি।

হেলোনিয়স্—জরায়ুর ক্ষমতার অভাব জন্য অত্যন্ত রজঃস্রাব হয়। অল্প নড়িলেই স্রাবের বৃদ্ধি। মানসিক দুর্ব্বলতা ও উত্তেজনা। পৃষ্ঠদেশে ভয়ানক বেদনা। হৃৎস্পন্দন।

নক্সভমিকা—অতিরিক্ত রজঃস্রাব, রক্ত কাল ও চাপ চাপ; ঋতু একেবারে

বন্ধ হইবার পূর্ব্বে যে রজঃস্রাব হয়, তাহার পক্ষে নক্স উত্তম। কোষ্ঠবদ্ধ,বার বার মলত্যাগের বৃথা চেষ্টা।

এগারিকাস, আর্ণিকা, বোভিষ্টা, ক্যাক্টস, ক্যান্থারিস, কলিন্‌সোনিয়া, ল্যাকেসিস, ফস্ফরিক এসিড, পল্‌সেটিলা, সিপিয়া, সল্‌ফর, ক্যানাবিস্ ইণ্ডিকা, হাইড্রাষ্টিস্ এবং লিলিয়ম্ অনেক সময়ে ব্যবহৃত ও ফলপ্রদ হইয়া থাকে।

রজঃকৃচ্ছ্র বা বাধক।

DYSMENORRHŒA.

রজোনিঃসরণের সঙ্গে অত্যধিক বেদনা বা যন্ত্রণা থাকিলে তাহাকে ডিস্‌মেনোরিয়া বা বাধক বলিয়া থাকে। স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ের ক্রিয়া-বিকার-জনিত, বা যান্ত্রিক-বিকার-জনিত, যে প্রকারেই রজঃস্রাবের কষ্ট হউক না কেন,তাহাকেই সাধারণতঃ বাধক শব্দে অভিহিত করা যায়।

পাঁচ প্রকার বাধক আছে বলিয়া গ্রন্থকারেরা বর্ণন করিয়াছেন। ইহাতে স্পষ্ট বুঝিতে পারা যায় যে, নানা কারণ বশতঃ ঋতুর সময়ে বেদনা হইয়া থাকে।

পাঁচ প্রকার বাধকের মধ্যে ১ম স্নায়বিক বা নিউর‍্যাল্‌জিক, ২য় ডিম্বজ বা ওভেরিয়ান্, ৩য় প্রদাহ-জনিত বা কন্‌জেষ্টিভ বা ইন্‌ফ্লামেটরি, ৪র্থ বাধা-জনিত বা অবষ্ট্রক্টিভ, এবং ৫ম ঝিল্লিযুক্ত বা মেম্ব্রেনস্।

এই রোগের কারণতত্ত্ব সম্বন্ধে গ্রন্থকারদিগের মধ্যে নানাবিধ মতভেদ দেখিতে পাওয়া যায়। ডাক্তার গুডেল এবং ওয়ালি বলেন, রজোনিঃসরণ বন্ধ হইয়া তাহাতে জরায়ু স্ফীত হইয়া উঠিলেই রজঃকৃচ্ছ্র হইয়া থাকে। ডাক্তার এমেট বলেন, রক্তাল্পতা জন্য স্নায়ু প্রপীড়িত হইয়া বেদনা উপস্থিত হয়। তাঁহার মতে স্থানিক কারণ বশতঃ এই পীড়া হয়; শরীর অসুস্থ হইলে এই রোগ প্রকাশ পায়। আবার অনেকের মত এই যে, স্থানিক প্রদাহ বশতঃ রজঃকষ্ট হইয়া থাকে।

এক কারণ জন্য যে এ পীড়া প্রকাশ হয় না, তাহা অনেকে বিশ্বাস করেন। তাঁহাদের মতে দৈহিক ও স্থানিক দুই প্রকার কারণ বশতঃই এই রোগ উপস্থিত

হইয়া থাকে। কোন কারণ বশতঃ শরীর দুর্ব্বল হইয়া থাকিলে যদি সেই সময়ে বাধা জন্য রজঃস্রাব ভাল না হইয়া জরায়ু স্ফীত হয়, তাহা হইলেও ভয়ানক বেদনা উপস্থিত হইতে পারে। এ স্থলে যে কেবল শরীর দুর্ব্বল হওয়াতেই পীড়া আরম্ভ হয় তাহা নহে, ইহার সঙ্গে রজঃস্রাব ভালরূপ না হওয়াতে বেদনা প্রকাশ পাইয়া থাকে। এইরূপে অধিকাংশ স্থলেই দেখা যায় যে, কেবল এক কারণ হইতে রোগ প্রকাশ পায় না।

অনেক সময়ে দেখিতে পাওয়া যায় যে, যে কয়েক প্রকার বাধকের বিষয় বর্ণিত হইল, তন্মধ্যে ঠিক এক প্রকার পীড়াই যে রোগীর থাকে তাহা নহে। এক প্রকার পীড়া স্থির করিয়া রোগী পরীক্ষা করিতে গিয়া আমরা দেখিতে পাই যে, তাহার সঙ্গে অন্য প্রকারের পীড়াও বর্ত্তমান আছে। যেমন নিউর‍্যাল্‌জিক বাধক দেখিয়া সেই প্রকারের পীড়া সিদ্ধান্ত করিয়া পরীক্ষা ও প্রশ্ন করিয়া দেখা যায় যে, ইহার সঙ্গে ওভেরিয়ান্ প্রকারের পীড়া সংযুক্ত আছে। আমরা দেখিয়াছি, এইরূপে এক প্রকারের পীড়ার সঙ্গে আর এক প্রকারের পীড়া প্রায়ই জড়িত থাকে। যদিও প্রায়ই একরূপ দেখিতে পাওয়া যায়, তথাপি রোগের লক্ষণাদি বর্ণন করিতে এই প্রকার পীড়া-বিভাগ সুবিধাজনক।

১। নিউর‍্যাল্‌জিক বা স্নায়বিক বাধক—এই প্রকার রোগগ্রস্ত রোগীর স্নায়ু সমুদায় এরূপ অবস্থায় থাকে যে, সর্ব্বদাই বেদনা উপস্থিত হইতে পারে। যে সমুদায় স্ত্রীলোক নির্জ্জনে বাস করেন এবং যাঁহাদের সাংসারিক অবস্থা ভাল, তাঁহারাই প্রায় এই প্রকার বাধক-বেদনায় কষ্ট পাইয়া থাকেন।

বেদনা অতিশয় তীক্ষ্ণ এবং প্রায় এক স্থানে স্থায়ী থাকে অথবা নড়িয়া বেড়ায়। রজঃস্রাবের পূর্ব্বে, সময়ে অথবা পরে বেদনা আরম্ভ হইতে পারে, বেদনা হঠাৎ আরম্ভ হইয়া হয়ত পরক্ষণেই নিবাবিত হইয়া যাইতে পারে; অথবা আবার প্রকাশ পাইয়া রোগীকে কষ্ট দিতে পারে।

রোগীর শরীর ভাল থাকিলে এ বেদনা বড় অধিকক্ষণ স্থায়ী হয় না, সহজেই সারিয়া যায়। ঔষধ সেবন করিলে এই প্রকার পীড়া অতি সহজেই আরাম হইয়া যায়, আবার কখন কখন কোন ফল হয় না।

২। ওভেরিয়ান্ বাধক—অনেকে বলেন যে, ওভেরির অসুস্থ অবস্থা হইতে বাধক হইতে পারে না, অধিকন্তু তাঁহাদের বিশ্বাস এই যে, যদি ওভেরির কোন

প্রকার রোগ থাকে, রজঃস্রাব হইলে তাহা নিবারিত হইয়া যায়; বাস্তবিক অনেক স্থলে এরূপ দেখিতেও পাওয়া যায়। এরূপ হয় বলিয়াই যে ওভেরির উত্তেজনা অথবা প্রদাহ হইতে বাধক উৎপন্ন হইতে পারে না, এরূপ সিদ্ধান্ত করা উচিত নহে। অতএব ওভেরির উত্তেজনা বশতঃ প্রথমে রজঃস্রাবের কষ্ট হইয়া থাকে, পরে স্রাব হইয়া গেলে কষ্টের হ্রাস হইয়া যায়।

যে কোন কারণ বশতঃ ওভেরির উত্তেজনা বা প্রদাহ উপস্থিত হয়, তাহাতেই ওভেরিয়ান্ বাধক উপস্থিত হইতে পারে। অতিরিক্ত বা অনিয়মিত রতিক্রিয়া এবং ওভেরির স্থানভ্রষ্টতা এই রোগের কারণ বলিয়া গণ্য।

ঋতুর সময়ে ওভেরির স্থানে অতিরিক্ত বেদনা উপস্থিত হওয়াই ইহার প্রধান লক্ষণ। এই বেদনা প্রায় বাম দিকেই অধিক হয়, জানু এবং স্তনের দিকেও ইহা বিস্তৃত হইয়া থাকে; বেদনা নানাপ্রকার হয়, কন্ কন্ করা, টাটানি, হুলবিদ্ধবৎ বা জ্বালাযুক্ত ইত্যাদি।

ডাক্তার প্রিষ্টলি বলেন, রজঃস্রাবের পর আর এক রজঃস্রাবের পূর্ব্ববর্ত্তী সময়ে এক প্রকার বেদনা প্রকাশ পাইতে দেখা যায়, ইহাকে "মধ্যবর্ত্তী বেদনা" বলে। ইহা কখন কখন ১২ বা ১৫ দিন পরে প্রকাশ পাইয়া থাকে।

এই বাধক হইতে প্রায়ই বন্ধ্যাত্ব উপস্থিত হইয়া থাকে। গর্ভসঞ্চার হইলে ইহা প্রায়ই সারিয়া যায়।

৩। কনজেষ্টিভ বাধক—প্রদাহ বা রক্তাধিক্য হইতে এই রোগ উপস্থিত হইয়া থাকে। বস্তিকোটরের সমুদায় বা বিশেষ কোন যন্ত্র আক্রান্ত হইলেই এই রোগ হইতে দেখা যায়।

রজঃস্রাবের সময় হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া এই পীড়া হয়। রজঃস্রাব হঠাৎ বন্ধ হইয়া বেদনা আরম্ভ হয়; ইহা যদি প্রদাহজনিত হয়, তাহা হইলে জ্বর ও তাহার আনুষঙ্গিক লক্ষণ সকল দৃষ্ট হইয়া থাকে। নতুবা সামান্যরূপ মাথাধরা ও বেদনা হইয়া রোগ নিবারিত হইয়া যায়। এই প্রকারের পীড়ার প্রধান চিহ্ন এই যে, ইহা হইলে প্রথমেই রজঃস্রাব সম্পূর্ণ বা আংশিকরূপে বন্ধ হইয়া যায় ও হঠাৎ বেদনা ভয়ানক হইয়া উঠে। দ্বিতীয়তঃ ইহাতে শারীরিক নানা প্রকার কষ্টকর লক্ষণ প্রকাশ পায়। তৃতীয়তঃ, জরায়ু প্রভৃতি স্থান স্পর্শ করিলে বেদনা অনুভূত হয়।

৪। অবষ্ট্রক্‌টিভ বা বাধাজনিত বাধক—জরায়ুর গ্রীবার নলটী ক্ষুদ্র হইয়া ও জরায়ুর মুখের পেশী সমুদায়ের আক্ষেপ, জরায়ুর ফ্লেক্‌সন, পলিপস্‌, বা টিউমার অথবা যোনির সঙ্কোচন প্রভৃতি কারণ হইতে এই প্রকার পীড়া প্রকাশ পায়। জরায়ুর গ্রীবার নল ক্ষুদ্র হওয়া স্বাভাবিকও হইতে পারে অথবা পরে অন্য কারণ বশতঃও হইয়া থাকে। প্রথম হইতে হইলে জরায়ু বৃহৎ আকার ধারণ করে, এবং রজঃস্রাব অল্প হয়। জরায়ু-গ্রীবায় নানাবিধ তেজস্কর ঔষধ লাগাইয়া দিলে এই অবস্থা উপস্থিত হইতে পারে।

স্নায়বিক ধাতুর রোগীরই প্রায় এই প্রকার বাধক হইতে দেখা যায়।

অনেকে এ প্রকার বাধক যে হইতে পারে তাহা আদৌ স্বীকার করেন না। তাঁহারা বলেন, রজঃস্রাব যদি হয়, তাহা হইলে পথ যত ছোটই হউক না কেন, রক্ত অনায়াসেই নির্গত হইয়া যাইতে পারে। আমাদেরও এই মতের সঙ্গে অনেকটা সহানুভূতি আছে, কিন্তু আবার অন্যান্য লোকে বলেন যে, যন্ত্র দ্বারা জরায়ু-গ্রীবার সঙ্কোচ নাশ করিতে পারিলে এই পীড়া আরাম হইয়া যায়।

জরায়ু হইতে বৃহৎ রক্তের চাপ নির্গত হইতে দেখিলে তাঁহারা বলেন যে, এই রক্ত জরায়ু ও নালীমধ্যে আবদ্ধ হইয়াছিল, তাহাই নির্গত হইতেছে।

এই পীড়ায় থাকিয়া থাকিয়া বেদনা প্রকাশ পায়, হঠাৎ অধিক পরিমাণে চাপ চাপ ও জলবৎ শোণিত নিঃসৃত হইয়া গেলে আর কোনও কষ্ট থাকে না।

৫। মেম্ব্রেনস্‌ বা ঝিল্লিযুক্ত বাধক—ইহাতে ঋতুর সময়ে রক্তস্রাবের সঙ্গে পর্দ্দার মত পদার্থ নির্গত হইয়া থাকে।

ইহার লক্ষণ সমুদায় অল্প দিনের গর্ভ নষ্ট হইবার মত হইতে দেখা যায়। প্রসবের মত বেদনা, বেগ দেওয়া, বেদনা নিয়মমত এক বার বৃদ্ধি হয় আবার কমিয়া যায়, পরে রক্তের চাপ ও তৎসঙ্গে পর্দ্দার মত পদার্থটী পড়িয়া গেলে যন্ত্রণার শেষ হইয়া যায়। বেদনা ও শোণিতস্রাব এক সময়েই হইতে দেখা যায়। স্রাব প্রায়ই অধিক পরিমাণে হইয়া থাকে।

এই রোগগ্রস্ত রোগীর যন্ত্রণা মধ্যে মধ্যে প্রকাশ পাইতে দেখা যায়; রজঃস্রাবের মধ্যবর্ত্তী সময়ে অনেক লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায়। পচা শ্বেতপ্রদর প্রায়ই থাকে। রোগী দুর্ব্বল বোধ করে; পেটে, পিঠে, কোমরে ও নানা স্থানে

বেদনা দেখা যায়, আবার রজঃস্রাবের সময় আসিতেছে বিবেচনা করিয়া রোগী যন্ত্রণার ভয়ে অতিশয় ভীত হইয়া পড়ে।

সকল প্রকার বাধকের চিকিৎসা।

এই রোগের কষ্ট দেখিয়া অনেক স্ত্রী-চিকিৎসক অনেক প্রকার বাহ্যিক বিধান ও উপায় অবলম্বন করিতে উপদেশ দেন; তাহাদের অনেকগুলি কোন কার্য্যের নহে, আবার কতকগুলি অনিষ্টকর।

বিদ্যুৎ-শক্তি বা ইলেক্‌ট্রিসিটি দ্বারা এই রোগের চিকিৎসা করা অতীব উপকারপ্রদ বলিয়া অনেকে উপদেশ দেন। গরম জলের সেক, গরম জল খাইতে দেওয়া ইত্যাদি অনেক প্রকার ব্যবস্থা বিহিত হইয়া থাকে। ইহাদের উপকারিতা থাকিতে পারে, কিন্তু হোমিওপ্যাথিক মতে এই রোগের যে সমুদায় উপকারী ঔষধ আছে, তাহা পরিত্যাগ করিয়া এই সমুদায় বিধান অবলম্বন করা বাতুলের কার্য্য।

আমরা প্রায়ই দেখিতে পাই, রীতিমত ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে পারিলে অতি সহজে অল্প সময়েই উপকার দর্শিয়া থাকে। এই মতের ঔষধ সমুদায়ের কার্য্য-কারিতা এত অধিক যে, তাহা দেখিয়া এলোপ্যাথিক ডাক্তারেরাও এই সমুদায় ঔষধ ব্যবহার করিতে আরম্ভ করিয়াছেন।

এইরূপে তাঁহারা কলোফাইলম্, পল্‌সেটিলা, ভাইবর্ণম্ প্রভৃতি ঔষধ সমুদায় ব্যবহার করিতেছেন। দুর্ভাগ্যের বিষয় এই যে, মাত্রা অধিক হওয়ায় ও লক্ষণানুসারে প্রয়োগ করিতে না পারায় অনেক সময়ে তাঁহাদের এই সমুদায় ঔষধের ব্যবস্থায় কোন ফল হয় না।

ঔষধ সমুদায়ের লক্ষণাবলি এই স্থলে উল্লিখিত হইতেছে।

জেল্‌সিমিয়ম্—বেদনাজনক রজঃস্রাব, স্রাব আরম্ভ হইবার পূর্ব্বেই মাথা-ধরা ও বমন হয়, মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ ও মস্তিষ্কে রক্তসঞ্চয়, অধিক পরিমাণে জলবৎ মূত্র নির্গত হইয়া মাথাধরার হ্রাস হয়, জরায়ুর বিশেষ রক্তাধিক্য হয় এবং বোধ হয় যেন হস্ত দ্বারা জরায়ু চাপিয়া ধরা হইয়াছে। তীক্ষ্ণ প্রসব-

বেদনার মত যন্ত্রণা, ইহা জঙ্ঘাসন্ধি বা হিপ্‌জয়েণ্ট, জানু এবং পৃষ্ঠদেশ পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়।

ঋতুর সময়ে বেদনা আরম্ভ হইবামাত্র আমরা এই ঔষধের প্রথম ডাইলিউসন তিন চারি ঘণ্টা অন্তর ব্যবহার করিয়া বিশেষ উপকার পাইয়াছি।

সিমিসিফিউগা—স্নায়বিক বাধক; ঋতু বিলম্বে হয়, এবং রজঃস্রাব কষ্টদায়ক ও পরিমাণে অল্প; হঠাৎ ঋতু বন্ধ হইয়া মধ্যে মধ্যে প্রকাশ পায়, জরায়ুর স্থানে বেদনা, মূত্রকষ্ট, চক্ষুপ্রদাহ, পরিপাকের ব্যাঘাত, বমন, প্রাতঃকালে বমন ও মুখ বিস্বাদ, গরম ঘরে গেলে অসুখ বৃদ্ধি, এই সমুদায় লক্ষণে এবং শান্ত ও সহজে ক্রন্দনশীল ধাতুর রোগীর পক্ষে এই ঔষধ উত্তম।

বেলেডনা—কঞ্জেষ্টিভ এবং নিউর‍্যাল্‌জিক বাধকের পক্ষে ইহা অতি উত্তম ঔষধ। বেদনা হঠাৎ আরম্ভ হয়, আবার হঠাৎ থামিয়া যায়; ভয়ানক প্রসব-বেদনার মত বেদনা বোধ হয়, যেন জরায়ু যোনিদ্বার দিয়া বাহির হইয়া পড়িবে; অত্যন্ত দপ্‌ দপ্‌ করা মাথাধরা।

এই ঔষধের ৩০শ ডাইলিউসন প্রয়োগ করিয়া আমরা অনেক সময়ে উপকার পাইয়াছি।

কলফাইলম্‌—জরায়ুর বেদনাজনক সঙ্কোচন, রক্তাধিক্য এবং উত্তেজনা, মূত্রস্থলী ও সরলান্ত্রের আক্ষেপ, বেদনা থাকিয়া থাকিয়া প্রকাশ পায় ও অতিশয় কষ্টকর হইয়া উঠে। ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র গাঁইটের বাত থাকিলে এই ঔষধে বিশেষ উপকার দর্শে।

ম্যাগ্নিসিয়া ফস্ফরিকা—বাধক বেদনা; জরায়ুতে আক্ষেপজনক ভয়ানক বেদনা, জরায়ুর আক্ষেপ জন্য মূত্রত্যাগে কষ্ট বোধ ও অপারগতা। পাকস্থলীতে ভয়ানক বেদনা। নিউর‍্যাল্‌জিক বাধকে এই ঔষধ বিশেষ ফলপ্রদ। ৬ষ্ঠ ডাইলিউসন প্রয়োগে উপকার না হইলে ৩০শ দেওয়া উচিত।

ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব—জলে ভিজিয়া কাজ করিবার পর হঠাৎ রজঃস্রাব বন্ধ, তৎসঙ্গে মস্তিষ্কে রক্তাধিক্যের ভাব, ইত্যাদি লক্ষণে এবং স্ক্রুফুলাযুক্ত ধাতুর রোগীর পক্ষে ইহা অতীব উপকারী ঔষধ। পদদ্বয় অত্যন্ত শীতল, সর্ব্ব দ সর্দ্দির ভাব।

এপিস মেলিফিকা—ওভেরিয়ান্‌ বাধক। ওভেরির স্থানে হুলবিদ্ধবৎ

বেদনা, মূত্র অল্প ও লালবর্ণ; ভয়ানক প্রসববেদনার মত বেদনা, পরে রক্তমিশ্রিত অল্প অল্প শ্লেষ্মা নির্গত হয়।

এপিসে আমরা একটী অতীব কষ্টভোগী রোগীকে অতি অল্প সময়ের মধ্যে রোগমুক্ত করিয়াছিলাম। এই রোগী যন্ত্রণায় ছট্‌ফট্ করিয়া ক্রন্দন করিতেছিলেন। এক মাত্রা এপিস ৬ষ্ঠ প্রয়োগে তাঁহার নিদ্রার সঞ্চার হয়।

বোরাক্স—রজঃস্রাব শীঘ্র শীঘ্র ও অধিক পরিমাণে হয়, তৎসঙ্গে ভয়ানক বেদনা ও বমনোদ্রেক থাকে। ডিম্বের সাদা অংশের ন্যায় শ্বেতপ্রদর। বোধ হয়. যেন যোনি হইতে গরম জল বাহির হইতেছে। মেম্ব্রেনস্ বাধকে এই ঔষধ অতীব উপকারী।

প্লাটিনা—মন্‌সভেনেরিস এবং জননেন্দ্রিয়ের স্থানে বেদনা ও ক্রমাগত চাপবোধ; ঋতু শীঘ্র শীঘ্র ও রজঃস্রাব অধিক পরিমাণে হয়, কিন্তু অল্প দিন থাকে; রজঃস্রাবের পূর্ব্বে আক্ষেপ ও প্রসববেদনার মত বেদনা হয়, সময়ে সময়ে চিন চিন করে ও ভয়ানক যন্ত্রণা হয়, মিলান্‌কোলিয়া।

সিকেলি—ঋতুর স্রাব পাতলা ও কাল এবং দুর্গন্ধযুক্ত, ছিঁড়িয়া ফেলা বা কর্ত্তনবৎ বেদনা ও জরায়ুতে ভয়ানক আক্ষেপ বোধ।

ককিউলস—উদরের মধ্যে কামড়ানির মত বেদনা ও বক্ষঃস্থলে চাপ বোধ, ঋতু না হইয়া শ্বেতপ্রদর হয়, অল্প পরিমাণে কাল রক্ত নির্গত হয়।

এই ঔষধে আমরা অনেক রোগীকে আরাম করিয়াছি। নিউর‍্যাল্‌জিক বা স্নায়বীয় পীড়ায় ইহা উপযোগী। বক্ষঃস্থলে বেদনা হইয়া শ্বাসকষ্ট হয়।

কফিয়া—ক্রমাগত ইলিয়াক রিজনে চিন চিন ও খিমচানির মত বেদনা, শরীর শীতল ও কঠিন বোধ। স্নায়বিক বাধকের পক্ষে ইহা উত্তম।

ক্যান্থারিস—ওভেরির স্থানে খিমচানি বোধ, ঋতু শীঘ্র শীঘ্র ও রজঃস্রাব অধিক পরিমাণে হয়, শোণিত কালবর্ণ, যোনিতে অত্যন্ত চুলকানি ও মূত্রত্যাগের সময় কষ্ট, গলদেশ শুষ্ক এবং সঙ্কুচিত বোধ।

ইগ্নেসিয়া—জরায়ুর স্থানে কামড়ানি ও ছুরিকাবিদ্ধবৎ বেদনা, স্পর্শ করিলে বেদনার বৃদ্ধি হয়, মাথার মধ্যে অস্থির বোধ, কোন বিষয়ে চিত্ত সংযত করিতে পারা যায় না, নৈরাশ্য, মানসিক দুর্ব্বলতা ও শোক, ধনুষ্টংকারের মত আক্ষেপ, গ্নোবস্ হিষ্টিরিকসের মত, পদদেশের সংকোচন।

হেলোনিয়স—রমণ-শক্তির অভাব ও রমণক্রিয়ার অক্ষমতা, তৎসঙ্গে বন্ধ্যাত্ব। অতিশয় মিলান্‌কোলিয়া ও অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, জরায়ু হইতে পৃষ্ঠদেশ পর্য্যন্ত বেদনা। অতিরিক্ত শোণিতস্রাব।

লিলিয়ম্—ওভেরির স্থানে জ্বালা, খোঁচাবেঁধা বা চাপিয়া ধরার মত বেদনা, বিশেষতঃ বাম ওভেরিতে; তলপেটে বেদনা আরম্ভ হইয়া কুঁচ্‌কি দিয়া পা পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়, জরায়ুর স্থানে প্রসববেদনার মত বেদনা, ওভেরির স্নায়বিক বেদনার সহিত স্তনে কর্ত্তনবৎ বেদনা।

সিপিয়া—ইহা মধ্যে মধ্যে ইণ্টারকরেণ্ট ঔষধরূপে ব্যবহার করিলে উপকার দর্শে। প্রসববেদনার মত বেদনা, মধ্যে মধ্যে পদদ্বয় একত্রিত করিতে হয়, বোধ হয় যেন নাড়ী ইত্যাদি বাহির হইয়া আসিবে, ক্ষতজনক শ্বেতপ্রদর, নাসিকার উপরে কাল দাগ পড়া, পাকস্থলী ও উদর সর্ব্বদাই খালি বোধ ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ বিশেষ উপকারপ্রদ। ৩০শ ডাইলিউসন দেওয়া উচিত।

ব্রাইওনিয়া—দীর্ঘ নিঃশ্বাস লইলে ওভেরির স্থানে খোঁচাবিদ্ধবৎ বেদনা, ঋতু শীঘ্র শীঘ্র ও রজঃস্রাব অধিক পরিমাণে হয়; অথবা ঋতু হঠাৎ বন্ধ হইয়া নাসিকা হইতে রক্ত পড়িতে থাকে।

ব্রোমিয়ম্—ঋতু হইবার পূর্ব্বে অথবা সময়ে ভয়ানক সংকোচ ও আক্ষেপ-জনক বেদনা, পরে পেট টাটাইয়া থাকে, ঋতু শীঘ্র শীঘ্র ও রজঃস্রাব অধিক পরিমাণে হয়, পরিষ্কার লালবর্ণ রক্ত ও তৎসঙ্গে পর্দ্দা বা মেম্ব্রেন পড়ে।

মার্কিউরিয়স্—পেল্‌ভিসের মধ্যে গভীর বেদনা এবং কোমরে টানিয়া ধরার মত বেদনা, পচা ও ক্ষতজনক শ্বেতপ্রদর, রাত্রিকালে রোগের বৃদ্ধি।

নক্সভমিকা—জরায়ুর সংকোচজনক আক্ষেপ, পেটে বেদনা ও চাপ চাপ রক্ত নির্গত হয়, সেক্রম্ অস্থির দিকে প্রসবের মত বেদনা, বার বার বৃথা মল-ত্যাগের চেষ্টা, বাধকের সঙ্গে শূলবেদনা ও পেট ফাঁপা ইত্যাদি লক্ষণে এবং পাকস্থলীর দোষ থাকিলে ইহা উত্তম।

ভাইবর্ণম্ অপুলস্—আক্ষেপজনক ও মেম্ব্রেনস্ বাধক। জরায়ুতে ভয়ানক বেদনা হইয়া সমস্ত পেটে ছড়াইয়া পড়ে, ঋতুর সময়ে হঠাৎ বেদনা আরম্ভ হইয়া দশ বার ঘণ্টা থাকে।

অষ্টিলেগো মেডিস্—মেম্ব্রেনস্ বাধক, অতিরিক্ত শোণিতস্রাব, রক্ত পরিষ্কার ও লাল। অতিশয় যন্ত্রণা, বিশেষতঃ বাম দিকে অধিক হইয়া ঋতু আরম্ভ হয়।

নিম্নলিখিত ঔষধগুলিও ব্যবহৃত ও ফলপ্রদ হইয়া থাকে :—

স্যাঙ্গুইনেরিয়া, ফেরম্ ফস্ফরিকম্, হাইওসায়েমস, ল্যাকেসিস, রস্টক্স, জিঙ্কম্, কিউপ্রম্, একোনাইট, কলিন্সোনিয়া, গ্লনয়েন, গ্র্যাফাইটিস্, এমোন্-অক্জিলম্।

রজঃস্রাব-নিবৃত্তি।

MENOPAUSE.

মহিলা-জীবনের এমন একটী সময় আইসে যখন রজঃস্রাব ক্রিয়া একেবারে চির দিনের জন্য বন্ধ হইয়া যায়। ইংরাজীতে এই অবস্থাকে মেনোপজ, ক্রিটিকেল টাইম্ বা ক্লাইমেক্টেরিক পিরিয়ড্ বলিয়া থাকে।

কত বয়সে এই অবস্থা উপস্থিত হয়, তদ্বিষয়ে মতভেদ আছে। এমন অনেক স্ত্রীলোক দেখা যায় যে, ৩২ বৎসর বয়সে তাহাদের রক্তস্রাব বন্ধ হইয়া যায়; আবার কাহারও বা বাহাত্তর বৎসর বয়সেও ঋতু হইতে দেখা যায়; এ দুইই অনিয়ম বলিতে হইবে। অধিকাংশ স্থলে ৪৫ বৎসর বয়সই রজোনিবৃত্তির প্রকৃত সময় বলিয়া নির্দ্ধারিত হইয়াছে। নানাবিধ দৈহিক কারণ জন্য রজোনিবৃত্তির সময়ের তারতম্য হইয়া থাকে। অনেক সন্তান প্রসব করিলে শীঘ্র শীঘ্র রক্তস্রাব বন্ধ হইয়া যায়। অনেকের বিশ্বাস আছে যে, রজোনিবৃত্তির সময়ে কোন প্রকার ভয়ানক পীড়া জন্মে অথবা নানা প্রকার কষ্ট উপস্থিত হইয়া থাকে। ইহা সম্পূর্ণ ভ্রম। সহজ অবস্থায় এবং শরীর সুস্থ থাকিলে কোন প্রকার ক্লেশ না হইয়া সহজেই রজোনিবৃত্তি হইয়া থাকে।

অনেকে বলেন, রক্তস্রাব একেবারে নিবৃত্ত হইবার সময় অতিরিক্ত রক্তস্রাব হইয়া থাকে। এই ভ্রমসংকুল বিশ্বাসের উপর নির্ভর করিয়া এই সময়ে অনেক পীড়ার উপযুক্ত চিকিৎসাদি করা হয় না; এইরূপে ক্যান্সার, নানাবিধ টিউমার,

পলিপস্ ইত্যাদি রোগ অতিরিক্ত রক্তস্রাব দেখিয়া অগ্রাহ্য করা হয় এবং শেষে বিপরীত ফল দাঁড়াইয়া যায়। যদি পঞ্চাশ বৎসরেও রজোনিবৃত্তি না হয়, তাহা হইলে কোন প্রকার স্থানিক পীড়া হইয়াছে সন্দেহ করিতে হয় এবং তাহার প্রতিবিধানে যত্নবান্ হইতে হয়।

যৌবনের প্রারম্ভে মহিলাদিগের জননেন্দ্রিয়ের যে সকল পরিবর্ত্তন লক্ষিত হইয়া থাকে, রজোনিবৃত্তির সময়ে ও পরে তাহার সম্পূর্ণ বিপরীত অবস্থা দৃষ্ট হইয়া থাকে। এই সময়ে জননেন্দ্রিয়ে রক্তসঞ্চয় অল্প হইয়া আইসে, ওভেরি ও জরায়ু ক্ষুদ্র ভাব ধারণ করে, যোনিদেশ সঙ্কুচিত হইয়া আইসে এবং সকল দিকেই দুর্ব্বলতার ভাব দেখিতে পাওয়া যায়।

যদি সহজে এই অবস্থা উপস্থিত না হয়, তাহা হইলে নানাবিধ যন্ত্রণা উপস্থিত হইয়া থাকে। মাথাধরা ও অনেক প্রকার স্নায়বিক পীড়া, হৃৎস্পন্দন বা প্যাল্পিটেসন, রক্তস্রাব প্রভৃতি প্রকাশ পায়, রক্তসঞ্চালন-ক্রিয়ার ব্যাঘাত বশতঃ নানা স্থানে স্থানিক আকারে রক্তাধিক্যের ভাব বা ফ্লাসিং উপস্থিত হয়, হস্ত পদ একবার শীতল আবার গরম হইতে থাকে, বমনোদ্রেক, উদরাময়, বমন এবং পরিপাকযন্ত্রের নানাবিধ উত্তেজনা প্রকাশ পায়। ভয়ানক কোষ্ঠবদ্ধ, উদরে অতিরিক্ত বায়ুসঞ্চয় প্রভৃতিও বিরল নহে। রক্তস্রাব বন্ধের পর এইরূপ বায়ুসঞ্চয় দেখিয়া অনেকের গর্ভসঞ্চার বলিয়া ভ্রম হয়, কিন্তু ভালরূপ বিবেচনা করিয়া দেখিলেই এই ভ্রম প্রকাশ হইয়া পড়ে।

শরীরের স্রাবণক্রিয়া বর্দ্ধিত হইতে দেখা যায়, অতিরিক্ত ঘর্ম্ম ও মূত্রত্যাগ হইতে থাকে, কখন কখন বা শ্বেতপ্রদর বর্ত্তমান থাকে।

অনেক প্রকার পীড়া (যাহা পূর্ব্বে বর্ত্তমান ছিল তাহা) হয়ত সারিয়া যায় অথবা বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়, জরায়ুর প্রদাহাদি পীড়া আরোগ্য হয়, অথচ ক্যান্সার প্রভৃতি রোগ এই সময়েই প্রকাশ পাইতে দেখা যায়। হিষ্টিরিয়া, এপিলেপ্সী, পক্ষাঘাত, সংন্যাস, এমন কি উন্মাদ অবস্থা প্রভৃতি উপস্থিত হইতে পারে অথবা বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়।

রজোনিবৃত্তির সময়ে যে সকল যন্ত্রণা উপস্থিত হয়, হোমিওপ্যাথিক মতে তাঁহার অনেক ফলপ্রদ ঔষধ আছে।

চিকিৎসা—শারীরিক নিয়ম সমুদায় পালন করা অন্যান্য পীড়ায় যেরূপ

আবশ্যক, ইহাতে তদপেক্ষা ন্যূন নহে। দুর্ব্বলতা অধিক না হইলে শারীরিক পরিশ্রম করা নিষিদ্ধ নহে। রাত্রি জাগরণ, অতিরিক্ত আহার গ্রহণ প্রভৃতি একেবারে বন্ধ করিতে হইবে। স্নান করা কর্ত্তব্য, কিন্তু অত্যন্ত ঠাণ্ডা জলে নহে।

যাহাতে জননেন্দ্রিয়ের অত্যন্ত উত্তেজনা হয় এরূপ কার্য্য একেবারে পরিত্যাগ করিতে হইবে, স্বামি-সহবাস অত্যন্ত বিলম্বে করা উচিত।

অনেকে বাহ্যিক প্রয়োগার্থ কোকেন, কার্বলিক এসিড প্রভৃতি প্রয়োগের উপদেশ দেন; বাহ্যিক প্রয়োগের ঔষধ যত অল্প দেওয়া যায় ততই ভাল। এই পীড়া প্রায় অনেক স্থলে দৈহিক কারণ জন্য উৎপন্ন হয়, সুতরাং বাহ্যিক প্রয়োগের ঔষধে তত কাজ হয় না, বরং অনেক সময়ে অনিষ্ট ঘটিয়া থাকে।

স্যাঙ্গুইনেরিয়া—অত্যন্ত মানসিক উত্তেজনা এবং ক্রোধ, পশ্চাৎ কপাল হইতে মাথাধরা আরম্ভ হইয়া সম্মুখ দিকে আইসে এবং দক্ষিণ চক্ষুর নিকটে স্থায়ী হয়; মুখমণ্ডলের শিরা সমুদায় স্ফীত হইয়া মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ দেখায়, কিম্বা গাল দুইটীর অল্পস্থান লালবর্ণ দৃষ্ট হয়; আরক্তিমতা, পা গরম বোধ, দুর্ব্বলতা, আলস্যের ভাব, নড়িতে বা মানসিক ক্ষমতা চালনা করিতে অনিচ্ছা ইত্যাদি লক্ষণে এবং বর্ষা-কালে পীড়ার বৃদ্ধি হইলে এই ঔষধে উপকার দর্শিয়া থাকে।

ল্যাকেসিস—রাত্রিকালে শীতবোধ, কিন্তু দিবসে গরমবোধ হয়। রোগী সকালবেলায় অত্যন্ত ক্ষীণ বোধ করে; মাথার চাঁদিতে জ্বালা ও গরম বোধ, হিষ্টিরিয়ার ভাঁটার মত (বল) উঠা ও স্বরনালীর স্নায়বিকতা, নিদ্রার পর রোগের লক্ষণবৃদ্ধি।

সল্‌ফর—একবার গরম বোধ আবার শীতল বোধ, পদদ্বয় শীতল বোধ, রক্ত-স্রাবযুক্ত অর্শ, দৈহিক লক্ষণাবলী।

পল্‌সেটিলা—ক্রন্দনশীল ধাতু, শরীরের নানা স্থানে স্নায়বিক বেদনা, দুগ্ধের মত শ্বেতপ্রদর এবং যোনির বহির্ভাগ স্ফীত, আহারের পর পেট ভারি বোধ এবং খাদ্য বমন। বহির্বায়ুতে গেলে সমুদায় লক্ষণের হ্রাস বোধ হয়।

জেবরেণ্ডি—দোষযুক্ত ঘর্ম্ম, অত্যন্ত লালানিঃসরণ, মুখমণ্ডল ও শরীরের অন্যান্য অংশের রক্তাধিক্য, বমনোদ্রেক ও বমন।

সিপিয়া—পাকস্থলী খালি বোধ, চর্ম্মে কটা দাগ পড়া, দোষাক্ত ঘর্ম্ম, বিশেষতঃ

বগলে ; অত্যধিক রজঃস্রাব জন্য রক্তাল্পতা, হরিদ্রা বা সবুজ বর্ণের শ্বেতপ্রদর ও হাতে চুলকানি হইতে থাকে। হিষ্টিরিয়ার আক্ষেপ।

এমিল নাইট্রাইট—রজোনিবৃত্তির সময়ে যে গরম ও রক্তাধিক্য (ফ্লসেস) হয়, তাহার পক্ষে ইহা উত্তম ঔষধ। মাথা দপ্‌দপ্‌ করা ও পূর্ণ বোধ, শ্বাসরোধ ও গলা কসিয়া ধরার ভাব, যদি ল্যাকেসিসে নিবারিত না হয়, তাহা হইলে এমিল দেওয়া যায়।

বাহ্যিক জননেন্দ্রিয়ের পীড়া।

DISEASES OF EXTERNAL ORGANS OF GENERATION.

স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ের বাহ্যিক অঙ্গের পীড়া অত্যন্ত কষ্টকর, সুতরাং তাহার বিষয় এই স্থলে সংক্ষেপে কিছু বর্ণিত হইতেছে। স্ত্রীলোকেরা লজ্জা প্রযুক্ত এই সমুদায় যন্ত্র চিকিৎসককে দেখাইতে চাহেন না, সুতরাং অনেক সময়ে অতিশয় ক্লেশ ভোগ করিয়া থাকেন।

নানা কারণ বশতঃ উত্তেজনা ও প্রদাহ হইয়া ভল্‌বা বা বাহ্য যোনির অতিশয় চুলকানি হইয়া থাকে। চক্ষুতে দেখিতে না পাইলে ইহার রীতিমত চিকিৎসা হয় না। সুতরাং পীড়া পুরাতন অবস্থা প্রাপ্ত হইয়া নানাবিধ কষ্ট প্রদান করিতে থাকে। এই সমুদায় কারণ বশতঃ আমরা স্থানীয় পরীক্ষা করিতে অনুরোধ করিয়া থাকি, নতুবা অকারণে আমরা কোন স্ত্রীলোককে লজ্জায় ফেলিতে চাহি না।

সম্প্রতি একটী ঘটনা হইতে আমরা ইহা বিশেষ উপলব্ধি করিয়াছি। একটী অল্পবয়স্কা স্ত্রীলোকের যোনির মধ্যে পুঁযসঞ্চয় হইয়া ভয়ানক চুলকানি হইতে থাকে। প্রুরাইটস ভল্‌বা রোগ স্থির করিয়া তাহার অনেক চিকিৎসা হয়। আমরাও প্রথমে নানাবিধ ঔষধ লক্ষণানুসারে প্রদান করিয়াছিলাম। ধাত্রী দেখিয়াও কিছু স্থির করিতে পারে নাই। পরিশেষে বাধ্য হইয়া আমরা পরীক্ষা করিলাম। পদদ্বয় বিস্তৃত করিয়া বাহ্যদ্বার বা লেবিয়া মেজরা বাম হস্ত দ্বারা সরাইয়া দেওয়াতে ভিতরে পুঁয দেখা গেল। গরম জলের পিচকারী দিয়া

পরিষ্কার করাতে অর্দ্ধেক যন্ত্রণা কমিয়া গেল এবং এই সঙ্গে দুই দিন ঔষধ সেবন করাইলে রোগ সম্পূর্ণ দূর হইল। রোগিণী নিরর্থক দুই সপ্তাহ কষ্ট পাইয়া আসিতেছিলেন।

ভল্‌বার আকারভেদ বা ডিফরমিটিস্‌ অফ ভল্‌বা।

DEFORMITIES OF VULVA.

ভল্‌বার বিবৃদ্ধি (হাইপারট্রফি) এবং ক্ষয় (এট্রফি) প্রভৃতি ইহার মধ্যে গণ্য। ইহাতে লেবিয়া এবং ক্লাইটরিস উভয়ের পীড়াই বুঝিতে হইবে। প্রদাহ জন্য ও এলিফ্যান্‌টিয়াসিস এবং উপদংশ প্রভৃতি হইবার পর এই অবস্থা হইতে দেখা যায়।

নানাপ্রকার বাহ্যিক প্রয়োগের ঔষধ দ্বারা এই রোগের চিকিৎসা হইয়া থাকে। ক্যালেণ্ডিউলা তৈলের সঙ্গে মিশ্রিত করিয়া লাগাইতে দেওয়া যায়। ক্যালাডিয়ম্‌ দিলেও এই রোগের উপশম হইয়া থাকে।

অনেকে অস্ত্রক্রিয়া দ্বারা ইহার চিকিৎসা করিতে উপদেশ দেন, তাহা কোন মতেই যুক্তিসঙ্গত নহে।

যোনির বাহিরে নানাপ্রকার ফুস্কুড়ি ও কণ্ডু হইতে দেখা যায়। একজিমা-নামক চর্ম্মরোগে চুল উঠিয়া যাওয়া ও ঐ স্থান শক্ত হইয়া যাওয়া ইহার প্রধান লক্ষণ। বহুমূত্র বা ডায়েবিটিস রোগে এই অবস্থা হইতে দেখা যায়। বাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক ঔষধ প্রয়োগে ইহার চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য।

ভল্‌বার প্রদাহ বা ভল্‌ভাইটিস।

VULVITIS.

চারি প্রকারের প্রদাহ এই স্থলে দৃষ্ট হইয়া থাকে। ১—সামান্য বা সিম্পল ; ২—পূঁযযুক্ত বা পিউরিলেণ্ট ; ৩—ফলিকেলযুক্ত বা ফলিকিউলার ; ৪—পচনযুক্ত বা গ্র্যাংগ্রিনস্‌।

এই সকল প্রকারের পীড়াই অত্যন্ত কষ্টদায়ক এবং কোন কোন সময়ে

বিপদসংকুলও হইয়া থাকে। ইহাতে সকল প্রকার রোগেরই পীড়িত স্থান উত্তমরূপে পরিষ্কার করিয়া ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয়।

ক্যালেণ্ডিউলা, হাইড্রাষ্টিস প্রভৃতি বাহ্যিক প্রয়োগের ঔষধ জলে মিশ্রিত করিয়া ধৌত করিতে হয় এবং ঐ ঔষধ সুইট অয়েল বা গ্লিসিরিণের সঙ্গে মিশাইয়া তুলা ভিজাইয়া লাগাইতে হয়।

এই রোগের আভ্যন্তরিক ঔষধ সমুদায়ের লক্ষণাদি এই স্থলে লিপিবদ্ধ করা যাইতেছে।

একোনাইট—ভল্‌বা শুষ্ক, উষ্ণ এবং বেদনাযুক্ত; বেদনাযুক্ত মূত্রত্যাগের চেষ্টা; মূত্র অল্প, জ্বালাযুক্ত, নাড়ী মোটা এবং দ্রুত ও অস্থির।

বেলেডনা—ভল্‌বা স্পর্শানুভাবক; জরায়ুস্থানে বেদনা, চাপবোধ ও দপ্‌দপ্‌ করা; প্রসবের মত বেদনা বোধ।

গ্রাফাইটিস—পাতলা ও অধিক পরিমাণে শ্বেতপ্রদর; রজঃস্রাব বিলম্বে, অল্প পরিমাণে ও বেদনাযুক্ত হয়; ঋতুর পূর্ব্বে ভল্‌বার চুলকানি, লেবিয়া স্ফীত; লেবিয়ার উপরে চুলকানি ও ফুস্কুড়ি।

সিপিয়া—লেবিয়া বেদনাযুক্ত ও লালবর্ণ; ভল্‌বা বোধ হয় যেন বড় হইয়াছে। মূত্রত্যাগের পর শ্বেতপ্রদর; রতিক্রিয়ার পর রক্ত নির্গত হয়।

ক্যান্থারিস—ভল্‌বার স্ফীততা ও উত্তেজনা; তৎসঙ্গে অত্যন্ত চুলকানি; যোনি চুলকাইলে অতিশয় রমণেচ্ছা; জ্বালা ও বেদনাযুক্ত মূত্রত্যাগ।

আর্সেনিক, মার্কিউরিয়স কর, সল্‌ফর, এপিস, হেমেমিলিস, হাইড্রাষ্টিস, লাইকোপোডিয়ম্‌, প্ল্যাটিনা, রস্‌টক্স এবং সাইলিসিয়াও ব্যবহৃত ও ফলপ্রদ হইয়া থাকে।

লেবিয়া মেজরাতে অনেক সময়ে প্রদাহ হইতে দেখা যায় এবং এই প্রদাহ কখন কখন স্ফোটকে পরিণত হইয়া বিশেষ কষ্টদায়ক হইয়া উঠে।

ইহার লক্ষণাদি অন্যান্যস্থানীয় প্রদাহের লক্ষণের মতই দৃষ্ট হইয়া থাকে। প্রদাহিত স্থান লালবর্ণ হয়, ফুলিয়া উঠে ও বেদনা করিতে থাকে। এই প্রদাহিত স্থান গরম বোধ হয়।

সহজে নিবারিত না হইলে ফুলিয়া পূঁয হইয়া পড়ে। ইহার চিকিৎসাও অন্যান্যস্থানীয় প্রদাহের চিকিৎসার মত। প্রথম অবস্থায় বেলেডনা দিলেই

ভাল হইয়া যাইতে পারে। যদি দুই এক দিনে ভাল না হইয়া ফুলা ও যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয়, আক্রান্ত স্থান জ্বালা করে ও অত্যন্ত লাল হইয়া উঠে, তাহা হইলে এপিস দেওয়া যায়।

পূঁয হইয়া উঠিলে প্রথমে মার্কিউরিয়স ও পরে হিপার সল্‌ফর দেওয়া যায়।

অবস্থানুসারে অর্থাৎ ঔষধে পূঁয বাহির না হইলে ও অত্যন্ত কষ্টকর হইলে অস্ত্রক্রিয়া দ্বারা পূঁয বাহির করিয়া দিতে হয়। কিন্তু এ বিষয়ে তাড়াতাড়ি করা উচিত নহে। স্ফোটক ভালরূপ না পাকিলে অস্ত্র করা উচিত নহে। ইহাতে অনেক অনিষ্ট ঘটিতে পারে।

পূঁয হইয়া শীঘ্র না সারিলে অথবা শোষ হইবার উপক্রম হইলে সাইলিসিয়া দেওয়া উচিত।

সল্‌ফর, রসটক্স, পল্‌সেটিলা, ল্যাকেসিস এবং আইওডিয়ম্ প্রভৃতি ঔষধও অনেক সময়ে ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

বাহ্যিক স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ে অনেক প্রকার অর্ব্বুদ বা টিউমার হইতে দেখা যায়, তাহার চিকিৎসা অন্যান্য টিউমারের চিকিৎসার মত। তাহা অন্য স্থানে বিশদরূপে উল্লিখিত হইবে।

যোনি-কণ্ডূয়ন।

PRURITIS VULVÆ.

যোনিদেশের বহির্ভাগে আর এক প্রকার অতি কষ্টকর পীড়া দৃষ্ট হয়, তাহাকে যোনিকণ্ডূয়ন বা প্রুরাইটিস ভল্‌ভা বলে। ইহা অতি কষ্টকর পীড়া। অতএব এ স্থলে ইহার বিশেষ বিবরণ প্রদান করা যাইতেছে।

জরায়ু বা যোনি হইতে উত্তেজক রস নির্গত হইয়া এই স্থানে লাগিলে ভয়ানক চুলকানি হইতে থাকে। যোনির উপর নানাপ্রকার ফুস্কুড়ি ও কণ্ডু উৎপন্ন হইয়া চুলকানি হইতে থাকে।

গর্ভাবস্থায় বা কোন কারণ বশতঃ শরীর দুর্ব্বল হইয়া এই রোগ উপস্থিত হইতে পারে। একাকী বাস জন্য, ও স্নায়বিক ধাতুবিশিষ্ট লোকের এই পীড়া

হইবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। একপ্রকার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কীটাণু উৎপন্ন হইয়াই ভল্‌বার অতিশয় চুলকানি হইতে দেখা যায়। পেডিকিউলাই পিউবিক, একেরস স্কেবিয়াই, এক্সিউরিস ভার্মিকিউলারিস এই তিন প্রকার অণুই প্রধানতঃ দৃষ্ট হইয়া থাকে।

যোনির ভিতরের দিকে কাঁটার মত চুল হইলে তাহার উত্তেজনায় এই রোগ হইতে দেখা যায়।

চিকিৎসা—কারণতত্ত্ব হইতেই আমরা বুঝিতে পারি যে, ঐ সমুদায় কারণ নিবারিত না হইলে পীড়া আরোগ্য হওয়া কঠিন ব্যাপার।

যদি অনুসন্ধান করিয়া বুঝিতে পারা যায় যে, ভিতর হইতে কোন প্রকার জলীয় পদার্থ নির্গত হইয়া চুলকানি হইতে থাকে, তাহা হইলে তাহা নিবারণ করিতে চেষ্টা করিতে হইবে। মার্কিউরিয়স করসাইভস লোসন বা ক্যালেণ্ডিউলা বা হাইড্রাষ্টিস লোসনের পিচকারী দিয়া যোনি ও জরায়ু ধৌত করিতে হইবে। পরে ঐ সমুদায় ঔষধের কোন একটী সুইট অয়েল বা ঘৃতের সঙ্গে মিশাইয়া তুলা ভিজাইয়া যোনিমধ্যে প্রদান করিবে।

কেবল যে বাহ্যিক প্রয়োগের ঔষধেই ফল হইবে তাহা আশা করা যায় না। আভ্যন্তরিক সেবনীয় ঔষধ না দিলে কোন কাজই হয় না। আভ্যন্তরিক ঔষধাদির লক্ষণ সমুদায় এই স্থলে লিপিবদ্ধ করা যাইতেছে।

সিপিয়া—ভল্‌বার ভয়ানক চুলকানি, ভিতরের দিক স্ফীত ও তথায় কণ্ডু; ভল্‌বার বাহিরের দিকে ফুস্কুড়ি।

গ্র্যাফাইটিস্—ভল্‌বায় চিড়িক্ মারা ও চুলকানি, ভল্‌বা এবং উরুদেশের মধ্যস্থানে বেদনাবোধ, সেই স্থানে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফুস্কুড়ি ও ক্ষত, ঋতু বিলম্বে ও রজঃস্রাব অল্প পরিমাণে হয়।

রস্‌টক্স—ভল্‌বায় একজিমা-নামক চর্ম্মরোগ, জ্বালা করা ও চুলকানি, স্থান পরিবর্ত্তনে আরাম বোধ।

ক্যান্থারিস—যোনি চুলকানি, তৎসঙ্গে বার বার মূত্রত্যাগ, মূত্রত্যাগের সময়ে জ্বালা করা ও ফোঁটা ফোঁটা মূত্রত্যাগ, সম্পূর্ণ মূত্রকৃচ্ছ্র।

মার্কিউরিয়স—সবুজবর্ণ দুর্গন্ধযুক্ত শ্বেতপ্রদর, রাত্রিকালে বৃদ্ধি। চুলকাইলে জ্বালা ও বেদনাবোধ, ক্ষতবোধ, লালা নিঃসরণ, মাড়ী ও দন্তে বেদনাবোধ।

লাইকোপোডিয়ম্‌—রজঃস্রাবের পর ভয়ানক চুলকানি, রাত্রিকালে অস্থিরতা।

ক্রিয়াজোট—লেবিয়া ও যোনির মধ্যে ভয়ানক চুলকানি, যোনির বহির্দ্দেশে স্ফীতি ও ক্ষত বোধ, শ্বেতপ্রদর, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা।

সল্‌ফর—যোনিমধ্যে জ্বালা করা, চুলকানি ও ফুস্কুড়ি হওয়া, গরম বোধ।

কোনায়ম্‌—বাহির হইতে চুলকানি আরম্ভ হইয়া যোনির ভিতরে বিস্তৃত হয়।

কলিন্‌সোনিয়া—গর্ভাবস্থায়, অর্শের পর বা কোষ্ঠত্যাগের পর যোনি-কণ্ডূয়ন।

আর্সেনিক—জলযুক্ত ফুস্কুড়ি হইয়া পচন আরম্ভ হইলে আর্সেনিকে বিশেষ উপকার দর্শে। রাত্রিকালে পীড়ার বৃদ্ধি, গরম লাগাইলে আরাম বোধ হয়।

এম্ব্রাগ্রাইসিয়া, ক্যালাডিয়ম্‌, কার্ব্বলিক এসিড, পিট্রোলিয়ম্‌, নাইট্রিক এসিড, কেলিব্রোমেটম্‌, সাইলিসিয়া এবং কার্ব্ব ভেজিটেবিলিসও অনেক সময়ে ব্যবহৃত ও ফলপ্রদ হইয়া থাকে। লক্ষণ দেখিয়া ইহাদের ব্যবহার করিতে হইবে। আক্রান্ত স্থানটী পরিষ্কার রাখিতে হইবে, চুল প্রভৃতির উত্তেজনার জন্য যদি কোন লক্ষণ প্রকাশ পায়, তাহা হইলে উহা দূরীভূত না করিলে পীড়া আরাম হওয়া এক প্রকার অসম্ভব হইয়া উঠে।

যোনির আক্ষেপ বা ভ্যাজাইনিস্‌মস্‌।

VAGINISMUS.

অস্থিগহ্বরের পেশী বিশেষ বা সমস্ত পেশীর আক্ষেপ বা হঠাৎ সঙ্কোচন হইতে দেখা যায়। যোনির চতুর্দ্দিকে যে সমুদায় পেশী আছে, তাহাদিগকে স্ফিংটার ভ্যাজাইনি বলে। যোনিদ্বার ও তাহার আবরণ-ঝিল্লীর (হাইমেন) অতিরিক্ত স্পর্শানুভাবকতা বশতঃ ঐ সমুদায় পেশীর সঙ্কোচন হইয়া থাকে। এই সঙ্কোচন উপস্থিত হইলে রতিক্রিয়ার ব্যাঘাত ঘটিতে দেখা যায়।

যোনিদ্বারের মুখের নিকটে কোন প্রকার পীড়া হইয়া এই রোগ উপস্থিত হয় বলিয়া অনেকের বিশ্বাস। আবার অনেকে বলেন, জরায়ু, ওভেরি এবং সরলান্ত্রের দোষ জন্য নিকটবর্ত্তী যন্ত্র—যোনিদেশ—আক্রান্ত হয় এবং তাহাতেই আক্ষেপ হইয়া এই রোগ প্রকাশ পায়। আবার অনেকের বিশ্বাস যে, কেবল স্নায়ুমণ্ডলী প্রপীড়িত হইয়াই আক্ষেপ হইয়া থাকে। এই রোগের প্রধান লক্ষণ

এই যে, আক্ষেপ হইয়া অত্যন্ত বেদনা প্রকাশ পায় এবং তজ্জন্য রমণ কার্য্য সম্পন্ন হইতে পারে না, রমণের সময়ে পেশীর আক্ষেপ উপস্থিত হয়, সুতরাং পুরুষ-জননেন্দ্রিয় যোনিমধ্যে প্রবিষ্ট হইতে পারে না।

কথন কথন অতি সামান্য কারণেই এই আক্ষেপ উপস্থিত হয়। অঙ্গুলি দ্বারা পরীক্ষা করিতে গেলে পেশীর আক্ষেপ হয়, সুতরাং অঙ্গুলি প্রবেশ লাভ করে না। এমন কি,যোনি ধৌত করিতে গেলেও কথন কথন আক্ষেপ উপস্থিত হইয়া থাকে।

আমাদের দেশে দেখিতে পাওয়া যায় যে, স্ত্রী স্বামীর গৃহে যাইতে অনিচ্ছা প্রকাশ করে, এমন কি তাহাতে অত্যন্ত ভীত হইয়া ফিট বা কন্‌ভল্‌সন পর্য্যন্ত হইতে দেখা যায়। এইরূপে কোন কোন স্থলে হিষ্টিরিয়া রোগ প্রকাশ পায়। ভয়ই ইহার একমাত্র কারণ। সময়ে উপযুক্ত চিকিৎসা করিলে এই পীড়া অনায়াসেই আরাম হইয়া যায়।

চিকিৎসা—অনেকে বলেন যে, অস্ত্রক্রিয়া দ্বারা পেশী কর্ত্তন না করিলে এ পীড়া আরাম হইবার সম্ভাবনা নাই, ইহা সম্পূর্ণ ভ্রমাত্মক। আমরা দেখিয়াছি, যত্নপূর্ব্বক হোমিওপ্যাথিক ঔষধ প্রয়োগ করিলে রোগী সম্পূর্ণ স্বাস্থ্য লাভ করিতে পারে।

এই পীড়া থাকিলে স্বামী স্ত্রী উভয়েরই মনঃকষ্ট হইয়া থাকে, তজ্জন্য তাহারা পরস্পরের প্রতি বীতশ্রদ্ধ হইয়া যায়। এরূপ হওয়া কখনই উচিত নহে। বিবেচনাপূর্ব্বক চলিলে পীড়া আরোগ্য হইয়া সুখের কারণ হইয়া পড়ে। তাড়াতাড়ি করা উচিত নহে। যদি জরায়ু, রেক্‌টম্‌ প্রভৃতির পীড়া জন্য এই রোগ হইয়া থাকে, তাহা হইলে অগ্রে সেই সমুদায় রোগ দূর করিতে চেষ্টা করা কর্ত্তব্য, নতুবা ঔষধ প্রয়োগে কোন ফল হয় না।

বেলেডনা—হঠাৎ আক্ষেপ আরম্ভ হয়, আবার হঠাৎ থামিয়া যায়। যোনি-দেশ গরম ও শুষ্ক বোধ হয়।

প্ল্যাটিনা—স্নায়বিক ধাতুবিশিষ্ট স্ত্রীলোকের যোনির আক্ষেপ হয় এবং স্থান সমুদায়ের অতিরিক্ত স্পর্শানুভাবকতা থাকে। চিন্তা, মানসিক দুর্ব্বলতা,হৃৎস্পন্দন এবং অতিরিক্ত রমণেচ্ছা থাকিলে ইহা দেওয়া যায়।

কলোফাইলম্‌—যোনির অত্যন্ত উত্তেজনা, ক্রমাগত বেদনা ও আক্ষেপ থাকিলে ইহা ব্যবহৃত হয়।

ককিউলস্‌—রজঃস্রাবের সময় পীড়ার বৃদ্ধি এবং সেই সময়ে রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল ও ক্ষীণ হইলে এই ঔষধে উপকার দর্শে।

ম্যাগ্নিসিয়া ফস্ফ—যোনির আক্ষেপ ও তৎসঙ্গে স্নায়বিক বেদনা, বেদনা থাকিয়া থাকিয়া হয় ও পশ্চাৎ দিকে অধিক হইয়া থাকে।

ফেরম্‌ ফস্ফ—যোনিতে রক্তাধিক্য ও বেদনা, নড়িলে বেদনা ও যন্ত্রণার বৃদ্ধি, মুখমণ্ডল লালবর্ণ ও গরম বোধ, নাড়ী চঞ্চল।

সিমিসিফিউগা—থাকিয়া থাকিয়া ভয়ানক স্নায়বিক বেদনা হইলে ও তৎসঙ্গে পদদেশের খেঁচুনী থাকিলে ইহা উপকারী।

বার্বেরিস—যোনিতে অত্যন্ত বেদনা, বোধ হয় যেন ঐ স্থানে ক্ষত হইয়াছে।

কষ্টিকম্‌, কোনায়ম্‌, ক্রিয়াজোট, মার্কিউরিয়স, নক্স-ভমিকা এবং নাইট্রিক এসিড প্রভৃতিও ব্যবহৃত ও ফলপ্রদ হইয়া থাকে।

কক্‌সিসের বেদনা বা কক্‌সিগোডাইনিয়া

COCCYGODYNIA.

ইহা দ্বারা কক্‌সিসের মধ্যে বেদনা বুঝায়। বসিতে গেলে বেদনা ইহার প্রধান লক্ষণ। প্রায় অনেক সময়ে এ প্রকার পীড়া হইতে দেখা যায়, সুতরাং ইহার বিষয় বিশেষরূপে লিপিবদ্ধ করা আবশ্যক।

পৃষ্ঠদণ্ড বা মেরুদণ্ডের নীচের শেষ অংশকে কক্‌সিস্‌ বলে। সেক্রম্‌ অস্থির সঙ্গে ইহার যে যোগ আছে, তাহাকে সেক্রো-কক্‌সিজিয়াল্‌ গ্রন্থি বলে। মলত্যাগ ও প্রসবের সময় এই গ্রন্থি সম্মুখ ও পশ্চাৎ দিকে অল্প বাঁকিয়া আইসে। পীড়া হইলে ইহাতে বেদনা হয় এবং ইহা অতিশয় স্পর্শানুভাবক হইয়া উঠে।

অনেক কারণ বশতঃ এই পীড়া হইতে দেখা যায়। সরলান্ত্র বা জননেন্দ্রিয়ের কোন প্রকার দোষ থাকিলে ইহা হইয়া থাকে। আঘাত বশতঃই অধিকাংশ স্থলে এই রোগ হয়। প্রসবের সময় অতিরিক্ত চাপ লাগিলে এই অস্থি ভগ্ন হইতে পারে, প্রথম প্রসবের সময়ই প্রায় এইরূপ হইতে দেখা যায়।

ইহার লক্ষণসমূহের মধ্যে বেদনাই প্রধান। নড়িলে বা টান লাগিলে এই

অস্থিসংলগ্ন পেশী সমুদায় প্রপীড়িত হয় ও তজ্জন্যই ভয়ানক বেদনা হইয়া থাকে। মলত্যাগের সময়ে বেদনা হইয়া থাকে এবং বেড়াইতে বা বসিতে গেলে বেদনার বৃদ্ধি হয়, এই অস্থি স্পর্শ করিলে বা অল্প জোরে টিপিলে ভয়ানক বেদনা প্রকাশ পায়। হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত রোগীর অনেক সময় এইরূপ বেদনা হইতে দেখা যায়, সে সময় রোগ নিরূপণ করা কঠিন হইয়া উঠে।

চিকিৎসা—রোগের কারণ দূর করিতে চেষ্টা করা উচিত। অনেকে বলেন, অস্ত্রক্রিয়া দ্বারা কক্‌সিস কাটিয়া ফেলিলে পীড়া আরাম হইতে পারে, কিন্তু ইহার স্থিরতা নাই। আমরা ঔষধ প্রয়োগেই অনেক স্থলে রোগ নিবারণ করিতে সমর্থ হইয়াছি।

ম্যাগ্নিসিয়া ফস্ফ—কক্‌সিসে হঠাৎ তীক্ষ্ণ বেদনা, এই স্থানে ছিঁড়িয়া ফেলা বা খোঁচাবিদ্ধবৎ বেদনা আরম্ভ হয়, বোধ হয় যেন কক্‌সিস পশ্চাৎ দিকে সরিয়া গিয়াছে।

সাইকিউটা—ছিঁড়িয়া ফেলা বা চিড়িক্ মারা বেদনা, বিশেষতঃ রজঃস্রাবের সময় পদের দিকের পেশী কঠিন বোধ ও বেদনাযুক্ত, সমস্ত শরীরে টাটানি, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা।

ল্যাকেসিস—সেক্রম্ এবং কক্‌সিসে ক্রমাগত বেদনা, কোমরে আঘাত লাগার মত বেদনা, তজ্জন্য নড়িতে পারা যায় না, চেয়ার হইতে উঠিতে গেলে ভয়ানক বেদনা বোধ হয়।

বেলেডনা—পশ্চাৎ দিকে বস্তিপ্রদেশে এবং কক্‌সিসে কামড়ানির মত বেদনা, দাঁড়াইলে বা আস্তে আস্তে চলিলে বেদনার হ্রাস বোধ হয়।

কষ্টিকম্—কক্‌সিসে টানিয়া ধরার মত বেদনা, একটু নড়িলেই বেদনার বৃদ্ধি। মূত্রকৃচ্ছ্র ও বাতের মত বেদনা।

গ্র্যাফাইটিস—কক্‌সিস্ প্রদেশে ভয়ানক চুলকানি, ঐ স্থানে এক প্রকার রসযুক্ত ফুস্কুড়ি দেখা যায়। বৈকালবেলা চাপবোধ বেদনা।

মার্কিউরিয়স—কক্‌সিসের স্থানে ছিঁড়িয়া ফেলার মত বেদনা। রাত্রিকালে বৃদ্ধি। সেক্রমের স্থানে বেদনা, বোধ হয় যেন কঠিন বিছানায় শয়ন করা হইয়াছে।

ক্রিয়াজোট—কক্‌সিস্ হইতে টানিয়া ধরার মত বেদনা। উহা রেক্টম্ ও

যোনিদেশ পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়, ঐ সকল স্থানে সঙ্কোচ ভাবের বেদনা অনুভূত হয়। উঠিলে বেদনার হ্রাস বোধ হয়।

সিমিসিফিউগা, ফেরম্ ফস্ফ, জিঙ্কম্, থুজা, মিউরিয়েটিক এসিড, রস্‌টক্স, কেলি কার্ব্ব এবং রুটাও অবস্থা বিশেষে ব্যবহৃত ও ফলপ্রদ হইয়া থাকে।

যোনির প্রদাহ বা ভ্যাজিনাইটিস্।

VAGINITIS.

অনেক স্থলেই যোনি-মধ্যস্থ শ্লেষ্মা-নিঃসারক ঝিল্লির প্রদাহ হইতে দেখা যায়।

যোনিমুখের নিকট হইতে জরায়ুর মুখ পর্য্যন্ত যে স্থান, তাহাকেই প্রকৃত পক্ষে যোনিগহ্বর বলা যায়। ইহার গঠনের বিশেষ পারিপাট্য আছে। ইহার তিনটী আবরণ আছে। প্রথম সৌত্রিক বা ফাইব্রস্, দ্বিতীয় পৈশিক বা মস্‌কিউলার এবং তৃতীয় শ্লৈষ্মিক বা মিউকস্। প্রদাহ বিস্তৃতরূপে আরম্ভ হইলে ইহার তিন আবরণ বা কোটই আক্রান্ত হইয়া থাকে।

যোনির প্রদাহ অনেক প্রকারের হইয়া থাকে। যেমন সামান্য বা সিম্পল, মেহজনিত বা গণরিয়াল বা স্পেসিফিক, দানাজনিত বা গ্রানুলার এবং বৃদ্ধাবস্থার বা সিনাইল। এই চারি প্রকারের প্রদাহই প্রধান। ইহার কারণ পৃথক্ পৃথক্ ভাবে লিখিত হইতেছে।

১। গণরিয়া বা মেহের পূঁয লাগিয়া প্রদাহ হয়।

২। নানা প্রকার উত্তেজক পদার্থ লাগিয়া অথবা কোন বস্তুর আঘাত লাগিয়া প্রদাহ। চিকিৎসকেরা পরীক্ষা করিতে গিয়া যন্ত্রের আঘাতে অনেক সময়ে এই প্রকার প্রদাহ উপস্থিত করিয়া থাকেন।

৩। জরায়ু হইতে কোন রস যোনিতে লাগিয়া বা ফোড়া ফাটিয়া পূঁয লাগিয়াও প্রদাহ হইতে পারে।

৪। অত্যন্ত ঠাণ্ডা বা গরম লাগা।

৫। অতিশয় রমণক্রিয়ার জন্য।

৬। রক্ত দূষিত হইয়া অর্থাৎ ক্ষয়কাশির সময়ে বা হাম, বসন্ত প্রভৃতি কণ্ডুজনিত পীড়ার পর যোনি-প্রদাহ হইতে দেখা যায়।

৭। প্রসবের সময় আঘাত লাগিলেও এই পীড়া হইতে পারে। পেসারি ইত্যাদি ব্যবহারেও এই রোগ হইতে দেখা যায়।

রোগের প্রথমে যোনিদেশে রক্তাধিক্য হয়, যোনিদেশ শুষ্ক ও গরম বোধ হয়। যদি প্রদাহ অধিক হয়, তাহা হইলে শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি খসিয়া বাহির হইতে থাকে। ইহা স্থানিক ও বিস্তৃত প্রদাহরূপে প্রকাশ পাইতে পারে।

শীত করিয়া জ্বর হয় এবং পরে স্থানিক বেদনাদি হইয়া রোগ প্রকাশ পায়, সমস্ত বস্তিদেশ ভারি বোধ হয় ও কন্‌কন্ করে। এই বেদনা কখন কখন জানু পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়, পরে যোনি হইতে পূঁয বাহির হইতে থাকে, ঐ পূঁয জ্বালা ও ক্ষতজনক এবং তজ্জন্য অত্যন্ত চুলকানি হয়। মূত্রনালী আক্রান্ত হইলে মূত্রকৃচ্ছ্র হইতে দেখা যায়। যদি প্রমেহ-জনিত পীড়া হয়, তাহা হইলে উহা শীঘ্র আরাম হয় না এবং অতিশয় যন্ত্রণাদায়ক হইয়া থাকে।

স্থানিক পরীক্ষা করিতে হইলে অঙ্গুলিতে পূঁয লাগিয়া যায়। স্পেকিউলম্ নামক যন্ত্র দ্বারা পরীক্ষা করিলে অনেক স্থানের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি উঠিয়া গিয়া ক্ষত হইয়াছে দেখিতে পাওয়া যায়, এমন কি এই ক্ষত জরায়ু-গ্রীবা পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইতে দেখা যায়।

রোগের তরুণ অবস্থায় পরীক্ষা করিতে যাওয়া উচিত নহে। ইহাতে যন্ত্রণা ও রোগ বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া থাকে।

চিকিৎসা—পীড়ার তরুণ অবস্থায় রোগীর স্থির হইয়া শয্যায় শুইয়া থাকা উচিত। তিন চারি দিন এইরূপে কাটাইতে হয়। একোনাইট, বেলেডনা, ক্যান্থারিস, ইহাদের অন্যতর ঔষধ সেবন করিলে জ্বর, বেদনা ও মূত্রকৃচ্ছ্র প্রভৃতি নিবারিত হইয়া যায়।

মার্কিউরিয়স করসাইভস্ বা হাইড্রাষ্টিস্ লোসন দ্বারা ধুইয়া দিলেও উপকার দর্শে। যদি ক্ষত হয় ও পচন অবস্থা উপস্থিত হয়, তাহা হইলে গরম জলে ধুইয়া ক্যালেণ্ডিউলা ও গ্লিসিরিণ একত্র করিয়া লাগাইয়া দিলে উপকার দর্শিয়া থাকে।

একোনাইট—সহজ আকারের পীড়ায়, ঠাণ্ডা লাগিয়া রোগ হইলে ও রোগের প্রথমাবস্থায় ইহা উপযোগী। মূত্রত্যাগের সময়ে অত্যন্ত যন্ত্রণা, যোনি গরম, শুষ্ক ও বেদনাযুক্ত।

বেলেডনা—হাঁটিতে গেলে ভিতরে বেদনা বোধ হয়, যোনি শুষ্ক এবং তাহাতে জ্বালা ও খোঁচাবিদ্ধবৎ বেদনা। যোনিতে বেগ আইসে, যেন ভিতরের যন্ত্রাদি যোনিদ্বার দিয়া বাহির হইয়া পড়িবে। বাঁকিয়া বসিলে বা চলিতে গেলে যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়। সোজা হইয়া বসিলে বা শুইয়া থাকিলে বেদনার হ্রাস বোধ হয়। জ্বরের সঙ্গে মস্তিষ্কলক্ষণাদি প্রকাশ পাইলে বেলেডনা উত্তম।

মার্কিউরিয়স কর—ভল্‌বার প্রদাহ, যোনি স্ফীত, লালবর্ণ, গরম ও তথা হইতে জলবৎ শ্লেষ্মা নির্গত হয় এবং তাহাতে রক্ত মিশ্রিত থাকে। বেদনা প্রসবের বেদনার ন্যায় নীচের দিকে জোর করে। যোনি হইতে অল্প রক্তস্রাব হয়।

ক্যান্থারিস—উত্তেজনা জন্য যোনি এবং ভল্‌বা স্ফীত হইয়া উঠে। যোনি জ্বালা করিয়া তাহা হইতে ঘন সাদা পূঁয নির্গত হয়, জরায়ু-গ্রীবার স্ফীততা ও মূত্রস্থলীর জ্বালা, মূত্রকৃচ্ছ্র, যোনি চুলকানি, ঋতু শীঘ্র হয় ও স্তনে বেদনা থাকে।

সিপিয়া—যোনিদ্বার, পেরিনিয়ম্ এবং জানুর মধ্যবর্ত্তী স্থান টাটাইয়া থাকা ও লাল, পচা শ্বেতপ্রদর, বোধ হয় যেন পেটের মধ্যস্থ যন্ত্রাদি যোনিদ্বার দিয়া বাহির হইয়া পড়িবে। পাকস্থলী ভয়ানক খালি বোধ।

হাইড্রাষ্টিস্—যোনির পুরাতন প্রদাহ ও তৎসঙ্গে জরায়ু-গ্রীবার ক্ষত এবং জরায়ু নামিয়া পড়া বা প্রোল্যাপ্‌সস্; ঘন ও আটাযুক্ত শ্বেতপ্রদর; যোনি-প্রদাহের সঙ্গে রোগী ভয়ানক দুর্ব্বল হয়, হৃৎস্পন্দন হয় এবং যকৃতের পীড়া হইয়া কোষ্ঠবদ্ধ, ইত্যাদি লক্ষণে এবং অর্শ প্রভৃতি হইলে হাইড্রাষ্টিস্ উত্তম।

ক্রিয়াজোট—যোনিতে চিড়িক্ মারা ও চুলকানি। জননেন্দ্রিয় স্ফীত ও গরম বোধ। মূত্রত্যাগের সময়ে যোনিতে ক্ষত বোধ বেদনা অনুভূত হয়।

যোনিমধ্যে চুলকানি, যোনি হইতে সাদা পূঁয পড়া ও কোমরবেদনা। হলুদবর্ণ শ্বেতপ্রদর ও পদদ্বয় দুর্ব্বল বোধ। জ্বালাজনক শ্বেতপ্রদর, তাহাতে যোনির বাহিরে চুলকানি ও কামড়ানি বোধ।

আর্সেনিক—হঠাৎ গুলি-ছোড়ার মত বেদনা উদর হইতে আরম্ভ হইয়া যোনি পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়, তৎসঙ্গে অধিক পরিমাণে হলুদবর্ণ, ক্ষতজনক শ্বেত-প্রদর; যোনি হইতে হঠাৎ গাঢ় লালবর্ণ রক্তস্রাব হয়, এবং উহা শীঘ্র শীঘ্র ও অধিক পরিমাণে হয়। অত্যন্ত দুর্ব্বলতা ও শরীরক্ষয়।

ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব—স্ক্রফুলাযুক্ত ধাতুর রোগী। ঋতু শীঘ্র শীঘ্র ও অধিক

পরিমাণে রজঃস্রাব হয়। সাধারণ দুর্ব্বলতা ও বর্দ্ধিত রমণেচ্ছা। যোনিদেশে সর্ব্বদা কন্‌কন্ করা। দুগ্ধের মত শ্বেতপ্রদর। ঋতুর পূর্ব্বে জননেন্দ্রিয়ের বাহিরে জ্বালা করা। বয়ঃস্থ স্ত্রীলোকের যোনি হইতে জলবৎ রক্তস্রাব হয় ও কোমর বেদনা করে, যেন ঋতু প্রকাশ পাইবে।

হেলোনিয়স—দুর্গন্ধযুক্ত শ্বেতপ্রদর। একটু পরিশ্রম করিলেই রক্তস্রাবের উপক্রম হয়। যোনিপ্রদাহের সঙ্গে জরায়ু-বহির্গমন বা প্রোল্যাপ্সস্ অফ ইউটারাস্ থাকিলে ইহাতে উপকার দর্শে। বক্ষঃস্থলে চাপ বোধ, জননেন্দ্রিয়ে ক্রমাগত চুলকানি। জননেন্দ্রিয়ের ক্ষত।

থুজা—যোনির অত্যন্ত স্পর্শানুভাবকতা। শ্বেতপ্রদর। যোনিদেশে এক প্রকার আব (কলিফ্লাউয়ার গ্রোথ) দেখিতে পাওয়া যায়, তাহা হইতে অত্যন্ত রক্তস্রাব, কণ্ডিলোমা, এবং উহা হইতে দুর্গন্ধযুক্ত পূঁয পড়িতে থাকে।

সল্‌ফর—ঋতু বিলম্বে হয় ও অল্প দিন থাকে। হঠাৎ ঋতু বন্ধ হইয়া যায়। শ্বেতপ্রদর, তাহাতে হলুদবর্ণ শ্লেষ্মা নির্গত হয়। গাত্রে কণ্ডু বাহির হয়।

রস্‌টক্স, কোনায়ম্, কেলি কার্ব, ক্রোটন, সিমিসিফিউগা, জেল্‌সিমিয়ম্ এবং কেলি মিউরিয়েটিকম্‌ও কখন কখন ব্যবহৃত ও ফলপ্রদ হইয়া থাকে।

জরায়ুর পীড়া।

DISEASES OF UTERUS.

জরায়ুর পীড়ার মধ্যে অনেকগুলি বিষয় সন্নিবেশিত থাকে, অর্থাৎ জরায়ুর প্রদাহ, জরায়ুর চতুর্দ্দিকে যে সমুদায় সেলিউলার টিশু আছে তাহার পীড়া এবং পেরিটোনিয়ম্ ও জরায়ুর সংলগ্ন অংশ সমুদায়ের পীড়াও ইহার সঙ্গে লিখিত হইয়া থাকে।

জরায়ুর ও তাহার নিকটস্থ শরীরাংশের প্রদাহ সম্বন্ধীয় পীড়া সকল নানা ভাগে ও নানা প্রকারে বর্ণিত হইয়া থাকে। তাহাতে বিশেষ কোন উপকার দেখিতে পাওয়া যায় না, বরং চিকিৎসক ও ছাত্র উভয়েই নানা প্রকার গোলযোগে ও ভ্রমে পতিত হইয়া থাকেন। তজ্জন্য আমরা এ স্থলে সাধারণ ভাবে

প্রদাহজনিত পীড়াসমূহের ব্যাখ্যা করিয়াই নিরস্ত হইব। আরও দেখা যাইতেছে, চিকিৎসা সম্বন্ধেও এ বিষয়ে কোন প্রভেদ দেখিতে পাওয়া যায় না। জরায়ুপ্রদাহের ঔষধ এবং জরায়ুর নিকটস্থ অন্যান্য অংশের প্রদাহের ঔষধ প্রয়োগ সম্বন্ধে প্রভেদ অতি অল্পই। সুতরাং চিকিৎসক ও ছাত্র উভয়ের বুঝিবার সুবিধার জন্য প্রদাহসম্বন্ধীয় পীড়া এক স্থানেই লিখিত হইতেছে। কেবল তরুণ ও পুরাতন পীড়া সম্বন্ধে চিকিৎসার বৈষম্য যাহা আছে, তাহাই যথাস্থানে লিখিত হইবে।

তরুণ জরায়ুপ্রদাহ বা একিউট মেট্রাইটিস্।

ACUTE METRITIS.

জরায়ুর প্রদাহ ও তৎসঙ্গে তাহার ভিতরের ঝিল্লির প্রদাহ অর্থাৎ এণ্ড্-মেট্রাইটিস এক স্থলেই বর্ণিত হইতেছে।

নানা কারণ বশতঃ জরায়ুর প্রদাহ হইতে দেখা যায়। প্রসবের বা গর্ভস্রাবের পর আভ্যন্তরিক রক্ত দূষিত হইয়া এই রোগ হইতে পারে। জরায়ুর মধ্যে অস্ত্র বা অন্য যন্ত্র প্রয়োগ, অতিরিক্ত রমণক্রিয়া, ঋতু হঠাৎ বন্ধ হইয়া যাওয়া, অন্য স্থান হইতে প্রদাহ প্রসারিত হওয়া এবং হাম, বসন্ত প্রভৃতি কণ্ডু-বিশিষ্ট পীড়া হওয়া ইহার কারণমধ্যে গণ্য।

প্রসবের পর যদি জরায়ুপ্রদাহ হয় এবং তাহার সঙ্গে যদি রক্ত দূষিত অবস্থা প্রাপ্ত হয়, তাহা হইলে পীড়া অতি ভয়ানক আকার ধারণ করে। ইহাকেই সূতিকাজ্বর বা পিওরপারেল্ ফিবার বলে। প্রসব না হইলে যে জরায়ুপ্রদাহ হয়, তাহা অতি সামান্য।

প্রথমে শীত হইয়া জ্বর প্রকাশ পায়। পরে শরীরের তাপ বৃদ্ধি পায় ও তলপেটে বেদনা উপস্থিত হয়; দপ্‌দপ্, কন্‌কন্, টাটানি প্রভৃতি সকল প্রকার যন্ত্রণাই অনুভূত হইতে থাকে। মলত্যাগের সময় বেগ দেওয়ায় বেদনা ও মূত্রকৃচ্ছ্র ক্রমে প্রকাশ পাইতে থাকে।

সামান্য আকারের পীড়া ক্রমে পুরাতন আকার ধারণ করে। আমাদের

দেশীয় স্ত্রীলোকেরা প্রায় সহজে রোগের কথা প্রকাশ করিতে চান না, সুতরাং অধিক দিন রোগ ভোগ করেন এবং পীড়া ক্রমে পুরাতন অবস্থা প্রাপ্ত হয়। জরায়ু প্রদাহ যদি প্রসবের পর হয়, তাহা হইলে অতিশয় ভয়ানক আকার ধারণ করে, এমন কি ইহাতে জীবননাশও হইবার সম্ভাবনা। এই প্রকার পীড়ায় শীত অধিক হয়, এমন কি কম্প দিয়া জ্বর আইসে। শরীরের তাপ অত্যন্ত বৃদ্ধি পায়, নাড়ী অতিশয় চঞ্চল হয় এবং জরায়ুর স্থানে বেদনা অতীব ভয়ানক হইয়া উঠে।

জরায়ু হইতে প্রদাহ ক্রমে অন্ত্রবেষ্ট বা পেরিটোনিয়ম্ পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়, কুঁচকি এবং জানুতেও বেদনা বিস্তৃত হইতে পারে। নিঃশ্বাসে মিষ্ট গন্ধ পাওয়া যায়, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা প্রকাশ পায় এবং বিকারাবস্থা উপস্থিত হইয়া মৃত্যু পর্য্যন্ত হইতে পারে।

বস্তিদেশের সেলিউলার টিস্থ ও পেরিটোনিয়মের তরুণ প্রদাহ বা একিউট পেল্ভিক সেলিউলাইটিস্ ও পেরিটোনাইটিস্।

ACUTE PELVIC CELLULITIS AND PERITONITIS.

জরায়ুর চারি দিকের সেলিউলার টিস্থর ও পেরিটোনিয়মের প্রদাহ নানা কারণ হইতে প্রকাশ পায়। এই পীড়া প্রায় সর্ব্বদাই হইতে দেখা যায়।

১। প্রসবকার্য্য ভালরূপে সম্পাদিত না হইলে এই পীড়া হইতে পারে।

২। প্রমেহ বা গণরিয়া হইতে অথবা জরায়ুর প্রদাহ হইতে প্রদাহ আরম্ভ হইয়া জরায়ু হইতে তাহার চারি দিকের টিস্থতে বিস্তৃত হইতে পারে।

৩। জরায়ু ও যোনির মধ্যে নানা প্রকারের ঔষধের পিচকারী দেওয়াতে প্রদাহ হইতে পারে।

৪। আঘাত জন্য পীড়া হইতে দেখা যায়।

৫। জরায়ু ও সরলান্ত্রে নানা প্রকার অস্ত্র প্রয়োগ করা।

৬। রজঃস্রাব হঠাৎ বন্ধ হইয়া যাওয়া।

প্রসবের পর এই রোগ প্রকাশ পাইবার অধিক সম্ভাবনা, কারণ গর্ভাবস্থায় জরায়ু ও তাহার চারি দিকের টিসু সমুদায় ও রক্তবহা নাড়ী অধিক পরিমাণে বর্দ্ধিত অবস্থা প্রাপ্ত হয়, সুতরাং অতি সামান্য কারণেই প্রদাহ হইতে পারে। জরায়ু-মধ্যস্থ পচা বস্তু রক্তে শোষিত হইয়াই প্রায় এই পীড়া হইতে দেখা যায়। প্রায়ই অপরিষ্কার অবস্থা এই রোগের উদ্দীপক কারণ বলিয়া গণ্য হইতে পারে।

লক্ষণ—এই প্রদাহ হইলে নানা প্রকার লক্ষণ উপস্থিত হইয়া থাকে, কিন্তু তাহার উপর সম্পূর্ণ নির্ভর করা চলে না। কখন কখন বা কোনরূপ বিশেষ লক্ষণও দেখা যায় না। পীড়া তরুণ আকারে প্রকাশ পাইলে নিম্নলিখিত লক্ষণ-গুলি দেখিতে পাওয়া যায়।

প্রথমে শীত করিয়া জ্বর প্রকাশ পায়, পরে স্থানিক বেদনা অনুভূত হইতে থাকে। হস্ত দ্বারা টিপিলে পেটে বেদনা বোধ হয়।

শরীরের তাপ বৃদ্ধি হইতে দেখা যায়, তাপের পরিমাণের কিছু স্থিরতা নাই। ৯৯ ডিগ্রি হইতে ১০৬ ডিগ্রি বা ততোধিক হইতে দেখা যায়। যদি টেম্পারেচার বা তাপ স্বাভাবিকের নীচে হয়, তাহা হইলে ভয়ের কারণ বটে।

নাড়ীর অবস্থা হইতে আরও অনেক বিষয় বুঝিতে পারা যায়। নাড়ীর গতি গণনা করিলে ১১০ বার হইতে ১৪০ বার হইতে পারে। নাড়ী পূর্ণ ও চাপশীল হইলে অথবা ক্ষুদ্র ও সূত্রবৎ হইলে ভয়ের কারণ হয়। নাড়ীর গতি যত চঞ্চল হয়, রোগের অবস্থা ততই মন্দ বুঝিতে হইবে।

মলমূত্রত্যাগের অবস্থা মন্দ হইয়া উঠে। প্রদাহ সরলান্ত্র বা মূত্রস্থলীতে বিস্তৃত হইয়াও এই অবস্থা হয় অথবা প্রদাহজনিত চাপ লাগিয়া মলমূত্রত্যাগে কষ্ট হইয়া থাকে। অনেক সময়ে মূত্রকৃচ্ছ্র হইতে দেখা যায়, কখন কখন উদরাময়ও হইয়া থাকে।

উদর স্ফীতি বা টিম্পানাইটিস এই প্রদাহের আর একটী মন্দ লক্ষণ। এই সঙ্গে বমনোদ্রেক বা বমনও হইয়া থাকে।

মুখমণ্ডল চিন্তাযুক্ত বোধ হয় এবং চক্ষুর পাতার নীচে কাল দাগ পড়িয়া যায়। ইহাও মন্দ লক্ষণ বলিয়া বুঝিতে হইবে।

রোগের তরুণ অবস্থায় যখন যন্ত্রণা অত্যন্ত অধিক থাকে, তখন হস্ত দ্বারা টিপিয়া বা ভিতরে অঙ্গুলি প্রবেশ করাইয়া পরীক্ষা করা কখনই উচিত নহে।

ইহাতে যে কেবল যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয় তাহা নহে, প্রত্যুত অপকার ঘটিয়া থাকে। পরে যখন যন্ত্রণা কমিয়া যায় এবং পূঁয হইবে বলিয়া সন্দেহ উপস্থিত হয়, তখন সকল প্রকার পরীক্ষা করা যাইতে পারে।

রোগের প্রথম অবস্থায় যোনি গরম ও শুষ্ক বোধ হয় ও তাহার উপরিভাগে বেদনা অনুভূত হইতে থাকে। পরে রোগ বৃদ্ধি পাইলে জরায়ু স্থানভ্রষ্ট হইয়া থাকে। প্রদাহিত স্থান স্ফীত ও গুটিকার মত হইয়া উঠে, ঠিক স্ফোটক হইয়াছে বলিয়া অনুভূত হয়।

মলদ্বারে অঙ্গুলি দিয়া পরীক্ষা করিলে আরও অনেক বিষয় জানিতে পারা যায়। জরায়ুর পশ্চাৎ ভাগ স্ফীত বোধ হয়, বন্ধনী ও লিগামেণ্ট আক্রান্ত হইলে শক্ত দড়ির ন্যায় পদার্থ অঙ্গুলি স্পর্শ করে।

যদি সেই স্ফোটকে পূঁয হয়, তাহা হইলে উহা নরম হয় ও তলতল করিতে থাকে। অঙ্গুলি দ্বারা টিপিলে এই ভাব বোধ হয়।

এই দুই রোগেরই নানা প্রকার আনুষঙ্গিক পীড়া বর্ত্তমান দেখিতে পাওয়া যায়। প্রথমেই মূত্রস্থলী ও সরলান্ত্রের দোষ হইয়া থাকে। এই দুই যন্ত্রের প্রদাহ পর্য্যন্ত হইতে দেখা যায়।

ইহা ব্যতীত জরায়ু ও ওভেরিও আক্রান্ত হইয়া থাকে। জরায়ু ও ওভেরির প্রদাহ ও নানা প্রকার পরিবর্ত্তন সংঘটিত হইতে পারে।

বস্তিকোটরে নানাবিধ যন্ত্র ও স্নায়ু থাকাতে এবং এই পীড়ার জন্য বস্তি-কোটরে চাপ লাগাতে অনেক প্রকার যন্ত্রণা প্রকাশ পাইয়া থাকে। সায়েটিক ও ক্রুরাল স্নায়ুতে চাপ লাগিয়া জানু, হাঁটু ও পায়ে বেদনা হইতে দেখা যায়। এই পীড়ায় বিপদের সম্ভাবনা অধিক, কিন্তু সকল সময়েই যে বিপদ হইবে এমন সম্ভাবনা নাই। সুতরাং ভাবিফলের বিষয় জিজ্ঞাসা করিলে অতি সাবধানে মত প্রকাশ করিতে হয়।

যদি প্রদাহ অতিরিক্ত হইয়া পূঁযে পরিণত হয়, তাহা হইলে অনেক বিপদ ঘটিবার সম্ভাবনা। পেরিটোনিয়ম্ পর্য্যন্ত আক্রান্ত হইয়া প্রাণবিয়োগ হইতে পারে। আবার হয়ত পূঁয সহজে বাহির হইয়া আরোগ্য অবস্থা উপস্থিত হইতে পারে। এই স্থানে স্ফোটক হইয়া তাহা পুরাতন আকারে প্রকাশ পাইতে পারে এবং তাহাতে শরীর ক্ষীণ হইয়া মৃত্যু ঘটে। আমাদের একটী রোগিণীর জীবন

বড়ই বিপদগ্রস্ত হইয়াছিল, চিকিৎসকদিগের মধ্যে মহা মতভেদ উপস্থিত হইল, কেহ অস্ত্র করিতে পরামর্শ দিলেন, আবার অনেকে তাহাতে ভয়ানক বিপদের সম্ভাবনা বলিয়া আপত্তি করিলেন। পরিশেষে হোমিওপ্যাথিক ঔষধের উপর নির্ভর করা হইল। সহজ উপায়ে পূঁয নির্গত হইয়া রোগিণীর বিপদ উদ্ধার হইয়া গেল।

চিকিৎসা—প্রথমতঃ যাহাতে পূঁয শোষিত হইয়া রক্ত দূষিত হইতে না পারে, তাহার চেষ্টা করিতে হইবে। চিকিৎসক ও রোগী উভয়েই প্রথম হইতে পরিষ্কার থাকিলে রক্ত দূষিত হইবার সম্ভাবনা অতি অল্প।

গরম জলে বা তাহাতে কয়েক ফোঁটা ক্যালেণ্ডিউলা বা ক্রিয়াজোট দিয়া পিচকারি দেওয়া উচিত। ইহাতে জরায়ু উত্তমরূপে ধৌত হইয়া যায়, দূষিত পদার্থগুলি সহজে বাহির হইয়া যাওয়াতে অন্য কোন দোষ ঘটিতে পারে না। যাহাতে জরায়ুর মধ্যে বা তাহার চর্তুঁপার্শ্বে রস সঞ্চিত হইয়া স্ফোটক উপস্থিত হইতে না পারে তজ্জন্য প্রকৃত ঔষধ প্রয়োগ করিতে যত্নবান্ হইতে হইবে। হোমিওপ্যাথিক মতে ইহার অনেক ঔষধ আছে। আমরা নিম্নে সেই সমুদায় ঔষধের লক্ষণাদি লিপিবদ্ধ করিতেছি।

একোনাইট—রোগের প্রথমাবস্থায় রক্তাধিক্য বা কন্‌জেস্‌সন, মুখমণ্ডল চিন্তাব্যঞ্জক, অস্থিরতা, অত্যন্ত জ্বর, নাড়ী দ্রুত, গাত্রদাহ, পেটে নানা প্রকার বেদনা, চাপ দিলে বেদনার বৃদ্ধি, উদরে হস্ত দিলে অতিশয় গরম বোধ হয়, অত্যন্ত পিপাসা।

ভেরেট্রম ভিরিডি—মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য, ভয়ানক মাথাধরা, অতিশয় বমনোদ্রেক বা বমন, তৎসঙ্গে শীতল ঘর্ম্ম, হৃৎপিণ্ডের গতি বেগযুক্ত ও কঠিন, আস্তে আস্তে শ্বাস প্রশ্বাস, মুখমণ্ডল আরক্তিম, কনীনিকা বিস্তৃত। প্রসবের পর বেগে সেলিউলাইটিস হইলে এই ঔষধে উপকার দর্শে।

বেলেডনা—মস্তিষ্কে অতিশয় রক্তাধিক্য, নাড়ী চঞ্চল, উদরে শূলের মত বেদনা, রোগী অত্যন্ত চিন্তাযুক্ত, শ্বাসকষ্ট, আলো ও শব্দ অসহ্য বোধ, নানা প্রকার তীক্ষ্ণ বেদনা শীঘ্র আইসে ও শীঘ্র ছাড়িয়া যায়।

আমরা এই ঔষধ প্রয়োগে অনেক রোগীকে রোগমুক্ত করিতে সমর্থ হইয়াছি। উদর ঢাকের মত ফুলা, হাত দিলে ভয়ানক বেদনা বোধ, এমন কি পেটে কাপড়

রাখিতেও বেদনা অনুভূত হয়। ডাক্তার ফ্যারিংটন বলেন, এই লক্ষণ থাকিলে বেলেডনায় শীঘ্র উপকার হয়।

ব্রাইওনিয়া—রস জমিতে আরম্ভ হইলে এই ঔষধ প্রযোজ্য। নড়িলে বেদনার বৃদ্ধি, মাথা ফাটিয়া যাওয়ার ন্যায় বেদনা, উদরে খোঁচাবিদ্ধবৎ বেদনা, একটু নড়িলেই বৃদ্ধি; জিহ্বা সাদা ময়লাযুক্ত ও শুষ্ক, অত্যন্ত পিপাসা এবং কোষ্ঠবদ্ধ।

এপিস—হুলবিদ্ধবৎ বা জ্বালা করার মত বেদনা, পিপাসা বড় থাকে না, অল্প অল্প ও বারবার মূত্রত্যাগ, শ্বাসকষ্ট, পা ফুলা।

পেল্‌ভিক সেলিউলাইটিস হইয়া পূঁয হওয়া নিবারণার্থ এপিস প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। ডাক্তার লড্‌লাম্ বলেন, ইহার নিম্ন ডাইলিউসন অনেক বার প্রয়োগ করা উচিত। আমরা ৬ষ্ঠ ডাইলিউসন দিবসে চারি পাঁচ বার দিয়া থাকি।

আর্সেনিক—হঠাৎ শারীরিক শক্তি ক্ষয় প্রাপ্ত হয়, অতিশয় অস্থিরতা, পিপাসা, ক্রমাগত বমন, উদর ও সর্ব্বশরীর জ্বালা করা, ঠাণ্ডা ও চট্‌চটে ঘর্ম্ম।

টেরিবিন্থিনা—দুর্ব্বলতা ও শরীর ক্ষীণ বোধ, তৎসঙ্গে অতিশয় পেট ফাঁপা ইত্যাদি অবস্থায় এবং পেটের ভিতরে রক্তের চাপ থাকিয়া পেরিটোনাইটিস হইলে ইহাতে বিশেষ উপকার দর্শে।

জেল্‌সিমিয়ম্—ডাক্তার লড্‌লাম্ বলেন যে, বেলেডনায় উপকার না দর্শিলে ইহা দেওয়া যায়। ঋতু বিলম্বে হওয়াতে যদি রক্তাধিক্য হয়, জরায়ুতে প্রসবের মত তীক্ষ্ণ বেদনা অনুভূত হয় ও এই বেদনা পৃষ্ঠদেশ ও জানুসন্ধিতে বিস্তৃত হয় এবং নাড়ী পূর্ণ ও মোটা, পরে দুর্ব্বল ও সূত্রবৎ হয়, তাহা হইলে ইহা উত্তম।

কলসিন্থ—ভয়ানক কর্ত্তনবৎ ও ছিঁড়িয়া ফেলার মত বেদনা, চাপিয়া ধরিলে বেদনার হ্রাস বোধ হয়, উদরাময় ও মলদ্বারে বেগ, মূত্রস্থলীতে বেগ হইয়া অল্প পরিমাণে মূত্র নির্গত হয়, এই সমস্ত লক্ষণ থাকিলে এবং পেল্‌ভিক্ পেরিটো-নাইটিসের তরুণ অবস্থায়ও অল্প রস সঞ্চিত হইলে এবং ওভেরির স্থানে ভয়ানক বেদনা হইলে এই ঔষধ দেওয়া যায়।

ক্যান্থারিস—ক্রমাগত প্রস্রাবত্যাগের ইচ্ছা, প্রস্রাব হয় না অথবা কষ্টের সহিত অল্প অল্প প্রস্রাব হয় ও তৎসঙ্গে রক্ত মিশ্রিত থাকে। জরায়ুর স্থানে জ্বালা করা, রোগের তরুণ ও প্রবল অবস্থায় এবং মূত্রসম্বন্ধীয় লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে এই ঔষধ অতীব উপকারপ্রদ।

মার্কিউরিয়স কর—পচা পূঁযসঞ্চয়, শীত করিয়া জ্বর আইসে, নিঃশ্বাসে দুর্গন্ধ বোধ, শ্লেষ্মা বমন, আম ও রক্ত সংযুক্ত মলত্যাগ ; অত্যন্ত বেগ দেওয়া, পদদ্বয় স্ফীত, দুর্ব্বলতা ও শরীরক্ষয়। ডাক্তার লিলিয়াস্থাল এই সমুদায় লক্ষণে মার্ক কর দিতে উপদেশ দেন।

ডাক্তার হিউজ বলেন, পেরিটোনাইটিস রোগে তিনি ইহা ব্যবহার করিয়া বিশেষ উপকার পাইয়াছেন। আমরা মার্কিউরিয়স সলিউবিলিসে যত উপকার পাইয়াছি, তত করসাইভসে পাই নাই।

চায়না—উদর স্ফীত ও কষ্ট বোধ, বিশেষতঃ যদি অতিরিক্ত রক্তস্রাব জন্য এই অবস্থা উপস্থিত হয় ; কাণ ভোঁ ভোঁ করা, বেদনাবিহীন কিন্তু কষ্টকর মূত্রত্যাগ।

ক্যাল্কেরিয়া কার্ব্ব—মোটা ধাতুর স্ত্রীলোকদিগের রোগ। রোগ পুরাতন অবস্থা প্রাপ্ত হইলে ইহা দেওয়া যায়। পদদ্বয় অত্যন্ত শীতল, অতিশয় ঘর্ম্ম, বিশেষতঃ মস্তক ও শরীরের উপর অংশে অধিক। রজঃস্রাব অধিক ও শীঘ্র শীঘ্র হওয়া।

হিপার সাল্‌ফর—পূঁষ হওয়া নিবারণ বা শীঘ্র শীঘ্র পূঁয হওয়ার জন্য হিপার ব্যবহৃত হয়। জ্বালা করা ও দপ্ দপ্ করা বেদনা, শীত করা।

ল্যাকেসিস—ডাক্তার গরেন্সি বলেন যে, ঋতু একবারে বন্ধ হইবার সময়ে প্রদাহ হইলে ইহা উপকারী। নিদ্রার পর বেদনার বৃদ্ধি, চাপ দিলে অত্যন্ত বেদনা বোধ, জরায়ুর স্থানে আঁটিয়া কাপড় পরিতেও কষ্ট বোধ হয়।

ডাক্তার ফ্যারিংটন বলেন, পেরিটোনাইটিস রোগে জ্বর থাকিলে ও জ্বর দিবসে ১ টার পর এবং রাত্রিকালে বৃদ্ধি পাইলে এবং শরীরের কোন স্থান স্পর্শ করিলে অসহ্য বোধ হইলে ল্যাকেসিস বিশেষ উপকারপ্রদ।

ফস্ফরিক এসিড—বিকার জ্বর, উদর অতিশয় স্ফীত, তৎসঙ্গে অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, সমস্ত বিষয়ে তাচ্ছিল্য বোধ।

রস্‌টক্স—রাত্রিকালে পীড়ার বৃদ্ধি, বিশেষতঃ দুই প্রহর রাত্রির পর ; অস্থিরতা, এপাশ ওপাশ করিলে রোগের উপশম বোধ হয়, পদদ্বয়ের ক্ষমতারাহিত্য, পা গুটাইতে পারা যায় না, বিকার জ্বর ও জিহ্বা শুষ্ক।

হাইওসায়েমস্—আক্ষেপের লক্ষণ, হস্ত পদের কম্পন, মুখমণ্ডল ও চক্ষুর

পাতার কাঁপনি, মানসিক লক্ষণ, বিকারের লক্ষণ ও তৎসঙ্গে প্রলাপ, রোগী বিছানার চাদর ইত্যাদি ফেলিয়া দেয়।

আইওডিয়ম্—স্তনদ্বয়ে অত্যন্ত বেদনা, নাড়ী অতিশয় দুর্ব্বল, এবং শরীর ক্ষীণ ও রক্তহীন হইয়া নিস্তেজ হইলে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়।

সাল্‌ফর—দুর্ব্বলতা, মূর্চ্ছার ভাব, মধ্যে মধ্যে মুখমণ্ডল আরক্তিম ও গরম হইয়া উঠে। সমস্ত শরীরে নানাবিধ কণ্ডু দেখিতে পাওয়া যায়।

স্যাবাইনা—অত্যন্ত রক্তস্রাব হইয়া জরায়ুর প্রদাহ হয়, শোণিতস্রাব, রক্ত চাপ চাপ ও তরল, পশ্চাৎ ভাগে বেদনা বা পশ্চাৎ হইতে সম্মুখ পর্য্যন্ত বেদনা বিস্তৃত হয়।

সাইলিসিয়া—প্রথমে শীত বোধ, পরে অত্যন্ত গরম বোধ, মস্তকে ভয়ানক গরম বোধ, রাত্রিকালে বৃদ্ধি; পূঁয হইবার পর শোষ ও তাহা হইতে পচা পূঁয নির্গমন, রাত্রিকালে অধিক পরিমাণে দুর্গন্ধযুক্ত ঘর্ম্ম, শরীরের শক্তি-ক্ষয় হেতু মাথাধরা ও নানাবিধ স্নায়বিক লক্ষণ, অতিশয় কোষ্ঠবদ্ধ, বার বার বৃথা মলত্যাগের চেষ্টা।

সিমিসিফিউগা—বাতগ্রস্ত স্ত্রীলোকের বক্ষোবাত বা প্লুরো ডাইনিয়া, কটিবাত। পেটের মধ্যে অত্যন্ত বেদনা, তৎসঙ্গে অনিয়মিত ও অল্প পরিমাণে রজঃস্রাব। নৈরাশ্য ও বাতগ্রস্ত স্ত্রীলোকের পেল্‌ভিক পেরিটোনাইটিস হইলে এই ঔষধে বিশেষ উপকার দর্শিয়া থাকে।

ওপিয়ম্—ভয় জন্য পীড়া, মুখমণ্ডল রক্তিমাকার, প্রলাপ, নিদ্রালুতা, ঘুম পায় কিন্তু হয় না, ক্রমাগত বমন ও উদ্গার উঠা, কোষ্ঠবদ্ধ।

আর্ণিকা—আঘাত লাগিয়া পেল্‌ভিসের প্রদাহ।

ষ্ট্রামোনিয়ম্, সিকেলি, সিপিয়া, প্লাটিনা, পল্‌সেটিলা, কেলি কার্ব্ব এবং কোনায়ম্‌ও সময়ে সময়ে ব্যবহৃত ও উপকারপ্রদ হইয়া থাকে।

জরায়ুর আভ্যন্তরিক পুরাতন প্রদাহ।

CHRONIC ENDOMETRITIS.

এই স্থলে আমরা জরায়ুর আভ্যন্তরিক স্থানের প্রদাহ বিশেষরূপে প্রকটিত

করিব। এই প্রদাহের লক্ষণ ও কারণতত্ত্ব প্রায় একরূপ, কেবল অবস্থাভেদ মাত্র। ইহার চিকিৎসাও প্রায় একরূপ।

প্রথমে পুরাতন সার্ভাইক্যাল এণ্ডো-মিট্রাইটিস বা জরায়ুগ্রীবার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির পুরাতন প্রদাহ বর্ণিত হইতেছে। ইহাকে গ্র্যানুলার এবং সিষ্টিক ডিজেনারেসন অফ সার্ভিক্স বলিয়া থাকে।

ইহা প্রায়ই পুরাতন আকারে প্রকাশ পায়। ইহাতে জরায়ুর বাহির-মুখ বা অস্ এক্ষ্টার্ণস্ হইতে ভিতর-মুখ বা অস্ ইণ্টার্ণস্ পর্য্যন্ত যে শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি আছে, তাহাই আক্রান্ত হয়, ইহাকে এণ্ডো-সার্ভিসাইটিস বা সার্ভিক্যাল ক্যাটারও বলিয়া থাকে।

জরায়ুগ্রীবার শ্লেষ্মানিঃসারক ঝিল্লিতে অনেক ভাঁজ আছে, তাহাকে রিউগি বলে; এই সমস্ত খাঁজের মধ্যে এক প্রকার শ্লৈষ্মিক গ্রন্থি থাকে, তাহাকে ন্যাবোথিয়ান্ ফলিকেল্ বলে।

এণ্ডো-সার্ভিসাইটিস রোগের প্রথম অবস্থায় এই সমুদায় ন্যাবোথিয়ান গ্ল্যাণ্ডে রক্তাধিক্য ও প্রদাহের নানারূপ চিহ্ন প্রকাশ পায়। পরে এই স্থানের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি ক্ষয়প্রাপ্ত হইয়া সামান্য ক্ষত বা এব্রেসন উপস্থিত হয়।

এই অবস্থায় যদি রোগ আরাম হইয়া যায়, তাহা হইলে আর কোন অনিষ্ট হয় না, তাহা হইলে শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি অধিকতররূপে আক্রান্ত হয় এবং ফলিকেল-গুলি বৃহদাকার ধারণপূর্ব্বক উচ্চ হইয়া উঠে। ইহাকেই গ্রানুলার ডিজেনারেসন বলে। ক্রমে ক্ষত প্রকাশ পাইলে ইহাকে ফলিকিউলার অল্সারেসন বলে।

এই স্থান হইতে নানা প্রকার জলীয় পদার্থ নির্গত হইতে থাকে।

কারণতত্ত্ব—এই রোগের দুই প্রকার কারণ বর্ত্তমান দেখা যায়; প্রথম পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ বা প্রিডিস্পোজিং কজ; দ্বিতীয় উদ্দীপক কারণ বা এক্সাইটিং কজ।

নানা প্রকার দৈহিক রোগ, যথা—স্ক্রফুলা ও টিউবার্কিউলোসিস্ ইত্যাদি।

পরিষ্কৃত বায়ু সেবন ও নিয়মিত ব্যায়ামের অভাব। ভালরূপ আহারের অভাব।

ভাল পরিধেয় না পাওয়া।

প্রসবের পর জরায়ু ক্ষুদ্র না হওয়া বা সব্ ইন্‌ভলিউসন, এই সমুদায় পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ।

জরায়ু-গ্রীবায় আঘাত লাগা।

যোনির প্রদাহ বিস্তৃত হওয়া।

অতিরিক্ত রমণক্রিয়া।

গর্ভসঞ্চার রহিত করিবার চেষ্টা।

স্থানিক ঠাণ্ডা লাগান, বিশেষতঃ ঋতুর সময়ে।

অনেকবার সন্তান প্রসব হওয়া।

অনেক দিন অবধি স্তন্য পান করান।

নানা প্রকার পেসারি ব্যবহার করা।

এইগুলি উদ্দীপক কারণ বলিয়া গণ্য।

লক্ষণ—রোগের অবস্থাভেদে লক্ষণসমূহের প্রভেদ দৃষ্ট হইয়া থাকে। শ্বেতপ্রদর বা লিউকোরিয়া ইহার প্রধান লক্ষণ। প্রথমে সর্দ্দির মত পদার্থ বাহির হয়, পরে রোগের বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে ইহা পূঁযের আকার ধারণ করে, কখন কখন ইহাতে রক্ত মিশ্রিত থাকে।

রোগী বোধ করে যেন পেটের মধ্যে টানিয়া ধরার মত বেদনা আছে। অনেকক্ষণ দাঁড়াইয়া থাকিলে ইহা আরও বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়।

পশ্চাৎ দিকে বেদনা ইহার আর একটী লক্ষণ। রজঃস্রাবের সময় এই বেদনা বিশেষরূপে উপলব্ধি হয়।

ক্রমে পরিপাকের অবস্থা মন্দ হইয়া উঠে এবং তজ্জন্য নানা প্রকার স্নায়বিক লক্ষণ প্রকাশ পায়। মনের দুঃখিত ভাব বা মিলান্‌কোলিয়া, পশ্চাৎ কপালে বা মাথার চাঁদিতে মাথাধরা, শরীরের নানা স্থানে স্নায়বিক বেদনা, পরে হিষ্টিরিয়ার লক্ষণাদি উপস্থিত হইয়া থাকে।

এণ্ডো-সার্ভিসাইটিস রোগে প্রায়ই ঋতুর দোষ বর্ত্তমান থাকে। প্রায়ই বাধকের অবস্থা দেখিতে পাওয়া যায়, কখন কখন বা অতিরিক্ত রজঃস্রাব বর্ত্তমান থাকে। স্বামি-সহবাসের সময় প্রায়ই বেদনা থাকে না, কিন্তু সহবাসের পর শোণিতস্রাব অল্প বা অধিক পরিমাণে হইতে দেখা যায়।

জরায়ু-শরীরের পুরাতন প্রদাহ।

CHRONIC CORPOREAL ENDOMETRITIS.

এই রোগের লক্ষণাদি প্রায়ই পূর্ব্ববর্ণিত পীড়ার লক্ষণাদির সদৃশ, কেবল জরায়ু-গ্রীবা আক্রান্ত না হইয়া সমস্ত জরায়ু-শরীর আক্রান্ত হয়, এইমাত্র প্রভেদ।

আর ইহাতে জরায়ুর পেশী সমুদায়ও আক্রান্ত হইয়া থাকে।

ফলিকেলেই রোগ প্রথমে প্রকাশ পায় এবং তাহা হইতে অতিরিক্ত স্রাব হইতে থাকে। শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি ফুলিয়া ও বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া ফাঙ্গাসের আকার ধারণ করে।

কারণতত্ত্ব সম্বন্ধে প্রায় একই অবস্থা দেখা যায়। যোনি হইতে প্রদাহ বিস্তৃত হওয়া, প্রসবের এবং গর্ভস্রাবের পর, রজঃস্রাবের শোণিত বন্ধ হওয়া, মেস্ত্রেণযুক্ত বাধক ও আঘাত লাগা এবং ঋতুর সময়ে ঠাণ্ডা লাগান প্রভৃতি এই রোগের প্রধান কারণ।

শ্বেতপ্রদর ইহার প্রধান লক্ষণ। জরায়ুর মধ্যে জল জমিয়া থাকে এবং তাহাকে হাইড্রোমেট্রা বলে।

নানা প্রকার বেদনা ইহার অন্যতম প্রধান লক্ষণ। এই পীড়ায় প্রায়ই বন্ধ্যাত্ব দোষ ঘটিয়া থাকে।

জরায়ুর পুরাতন প্রদাহ।

CHRONIC METRITIS.

সবইন্‌ভলিউসন্, হাইপারট্রফি এবং এরিওলার হাইপারপ্লেসিয়া পুরাতন জরায়ু-প্রদাহের নামান্তর মাত্র।

স্থানিক পরীক্ষা করিলে অনেক সময়ে দেখিতে পাওয়া যায় যে, জরায়ু কঠিন ও বেদনাযুক্ত এবং আকারে বড় হইয়াছে। যে সমুদায় স্ত্রীলোকের অনেক সন্তান হইয়াছে অথবা যাহাদের অনেক বার গর্ভস্রাব হইয়াছে, তাহাদের মধ্যেই এই অবস্থা অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। জরায়ুর এই সমস্ত অবস্থা যে পুরাতন জরায়ু-প্রদাহ জন্য ঘটিয়া থাকে তাহাতে সন্দেহ নাই।

কারণ-তত্ত্ব—প্রসবের পর জরায়ু ছোট না হওয়া, অতিরিক্ত রমণক্রিয়া, হৃৎপিণ্ড, যকৃৎ ও ফুস্ফুসাদি যন্ত্রের পীড়া, জরায়ুর স্থানভ্রষ্টতা, উদরে অর্ব্বুদ বা আব হওয়া, দীর্ঘকালস্থায়ী কোষ্ঠবদ্ধ, ক্লোরোসিস্, রক্তাল্পতা বা কোন কারণ বশতঃ পুষ্টিকার্য্য সম্পাদিত না হওয়া, রমণেচ্ছা কার্য্যে পরিণত না হওয়া এবং নানা উপায়ে গর্ভসঞ্চার নিবারণ করা এই রোগের কারণ বলিয়া গণ্য। এই সমুদায় কারণ বশতঃ জরায়ুর পুরাতন প্রদাহ হইতে দেখা যায়। সবইন্‌ভলিউসন বা প্রসবের পর জরায়ু ক্ষুদ্র না হওয়ার নিম্নলিখিত কারণ সমুদায় উল্লিখিত হইয়াছে।

জরায়ু-গ্রীবায় ক্ষত, প্রসবের পর অতি শীঘ্র উঠিয়া বেড়ান, পেল্‌ভিসের মধ্যে প্রদাহ, গর্ভস্থ কোন পদার্থ জরায়ুমধ্যে আবদ্ধ থাকা এবং স্তন্যপান না করান, এই সমুদায় কারণ থাকিলে প্রসবের পর জরায়ু স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হইতে পারে না, বড়ই থাকিয়া যায়। জরায়ুর গ্রীবায় বা সমস্ত জরায়ু-শরীরে প্রদাহ প্রকাশ পাইতে পারে।

লক্ষণাদি—প্রথম অবস্থায় অতিরিক্ত স্রাব দৃষ্ট হইয়া থাকে। এই অবস্থায় অতিরিক্ত শ্বেতপ্রদর বা ঋতুর স্রাব অধিক হইয়া থাকে। যদি জরায়ুর স্থান-ভ্রষ্টতা থাকে, তাহা হইলে মলমূত্রত্যাগে কষ্ট হয়, ক্রমে রোগ যত পুরাতন আকার ধারণ করে, রজঃস্রাব ক্রমে ততই অল্প হইয়া আইসে এবং পরিশেষে একেবারেই বন্ধ হইয়া যায়। উদর ভারি বোধ এবং প্রসববেদনার মত বেদনা, বেড়াইলে বা অনেকক্ষণ দাঁড়াইয়া থাকিলে এই বেদনার বৃদ্ধি, বাধকবেদনা, বমনোদ্রেক বা বমন, কখন ক্ষুধারাহিত্য কখন বা অতিরিক্ত ক্ষুধা, পেট ফাঁপা ও কোষ্ঠবদ্ধ, কোমরবেদনা, স্তনে বেদনা ও উহা স্ফীত হওয়া, বিশেষতঃ রজঃস্রাবের সময়; মাথাধরা, শরীরের নানা স্থানে বেদনা, মানসিক নিস্তেজ ভাব এবং হিষ্টিরিয়ার নানাবিধ লক্ষণ। মূত্রস্থলীতে ও মলদ্বারে বেগ, বন্ধ্যাত্ব, অতিরিক্ত রমণেচ্ছা—যদিও স্বামি-সহবাসের সময় অত্যন্ত বেদনা বোধ হয়।

চিকিৎসা—প্রথমে স্বাস্থ্যসম্বন্ধীয় নিয়মাদি প্রতিপালন করিতে সর্ব্বতো-ভাবে চেষ্টা করিবে। যে সমুদায় কারণে রোগ প্রকাশ বা বৃদ্ধি পায়, তৎসমস্ত পরিত্যাগ করিতে হইবে। পুষ্টিকর খাদ্য গ্রহণ করিয়া শরীরের অবস্থা ভাল করিবার চেষ্টা করিতে হইবে।

বহির্ব্বায়ুতে ভ্রমণ করা ও অল্প অল্প পরিশ্রম করা কর্ত্তব্য, স্নান করা উচিত। হস্ত পদ ও গাত্র টিপিয়া দিলে অনেক সময়ে উপকার দর্শে।

মলমূত্রত্যাগ যাহাতে সরল ভাবে সম্পাদিত হইয়া যায়, তৎপ্রতি দৃষ্টি রাখিতে হইবে।

যদি রমণকার্য্য সম্পাদন করিতে ইচ্ছা হয়, তবে তাহা বিলম্বে ও সহজ ভাবে সম্পাদিত করা উচিত। রোগের বৃদ্ধির অবস্থায় এবং চিকিৎসার সময় স্বামি-সহবাস কিছু দিনের জন্য বন্ধ করাই ভাল।

পরিধেয় বস্ত্রের প্রতি দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য, কোমরে কাপড় কসিয়া পরা উচিত নহে। ইহাতে বস্তিকোটরের যন্ত্রাদিতে রক্তাধিক্য উপস্থিত হয়।

বাহ্যিক প্রয়োগের ঔষধাদি ক্রমাগত প্রয়োগ করা অতীব অন্যায়; কখন কখন ইহা অত্যাবশ্যক হইয়া উঠে। যে সমুদায় অবস্থায় ইহা আবশ্যক হয়, তাহা এই স্থলে প্রকটন করা যাইতেছে।

সর্দ্দির ভাব যাহাতে না হইতে পারে, তাহা করা উচিত।

জননেন্দ্রিয় উত্তমরূপে পরিষ্কার রাখা কর্ত্তব্য।

গরম জলের পিচকারী বা ধারাণী দ্বারা রক্তাধিক্য নিবারণ করিতে চেষ্টা করা উচিত।

আক্রান্ত স্থানে কখন কখন বাহ্যিক ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয়।

অনেকে পেসারী ইত্যাদি ব্যবহারের পরামর্শ দেন, কিন্তু তাহা কোন মতেই ব্যবহার করা উচিত নহে, কারণ ইহাতে রক্তাধিক্য ও পুরাতন প্রদাহ উপস্থিত হইতে পারে।

যদি জরায়ু-মুখে ক্ষত থাকে, তাহা হইলে ক্যালেণ্ডিউলা বা হাইড্রাষ্টিস লোসন দ্বারা ধুয়াইয়া দেওয়া উচিত। গ্লিসিরিণ বা সুইট অয়েলের সঙ্গে উক্ত দুইএর অন্যতর ঔষধ মিশ্রিত করিয়া তুলা ভিজাইয়া ক্ষতস্থানে লাগাইয়া দিলে উপকার দর্শে। যে ঔষধ আভ্যন্তরিক প্রয়োগ করা যায়, তাহাও বাহ্যিক প্রয়োগার্থ ব্যবহার করা যাইতে পারে।

আভ্যন্তরিক ঔষধ।

হাইড্রাষ্টিস্—চট্‌চটে স্রাব, জরায়ুগ্রীবার ও যোনির পাতলা ক্ষত; উদয়

অতিশয় নীচু বোধ হয় ও অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, তৎসঙ্গে ভয়ানক হৃৎস্পন্দন থাকে। শ্বেতপ্রদর, তৎসঙ্গে যকৃতের পীড়া ও কোষ্ঠবদ্ধ। ডাক্তার হেল বলেন, মুখমণ্ডলের পীড়িত চেহারা, পেশীর ক্ষমতার হ্রাস, পরিপাকের ব্যাঘাত এবং অসাধ্য কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে হাইড্রাষ্টিসে বিশেষ উপকার দর্শে।

ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব—মোটা ও শ্লেষ্মাধিক্য ধাতুর রোগী, রজঃস্রাব পরিমাণে অধিক ও শীঘ্র শীঘ্র হয়, পদদ্বয় শীতল ও ভিজে, এল্‌বুমেনযুক্ত শ্বেতপ্রদর, তৎসঙ্গে অত্যন্ত দুর্ব্বলতা।

ডাক্তার গরেন্‌সি বলেন যে, রোগীর সমস্ত শরীরে যেন শীতল বাতাস প্রবেশ করিতেছে বোধ হয়।

কোনায়ম্‌—শ্বেতপ্রদর, সাদা ও ক্ষতজনক শ্লেষ্মা নির্গত হয়, তাহাতে জ্বালা ও কামড়ানি বোধ হয়; জরায়ু বাহির হইয়া পড়া, তৎসঙ্গে জরায়ু কঠিন হওয়া, ক্ষত ও অধিক পরিমাণে শ্বেতপ্রদর নির্গত হওয়া।

ডাক্তার লিলিয়ান্থাল বলেন, জরায়ুর কাঠিন্য অবস্থায়, বিশেষতঃ যদি রোগিণী স্ক্রফুলাগ্রস্ত হয়, তাহা হইলে এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী।

মার্কিউরিয়স—কর্ত্তনবৎ খুঁড়িয়া ফেলার মত অথবা চাপবোধ বেদনা, স্রাব অনেক প্রকারের হয় ও পরিবর্ত্তনশীল, সমস্ত লক্ষণ রাত্রিকালে বৃদ্ধি হয়; অত্যন্ত ঘর্ম্ম হয়, তাহাতে রোগী আরাম বোধ করে না; জিহ্বা সজল, কিন্তু অতিশয় পিপাসা। প্রমেহ বা উপদংশগ্রস্ত রোগিণীর পক্ষে ইহা উত্তম।

ক্রিয়াজোট—হলুদবর্ণ শ্বেতপ্রদর, কাপড়ে হলুদবর্ণ দাগ লাগে ও তৎসঙ্গে অতিশয় দুর্ব্বলতা, অতিশয় ক্ষতজনক শ্বেতপ্রদর, ইহাতে যোনির বহির্দ্দেশ চুলকায় ও লাল হইয়া উঠে, ঋতু শীঘ্র শীঘ্র ও রজঃস্রাব অধিক পরিমাণে হয় এবং অনেক দিন থাকে। স্রাব অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত, জরায়ুগ্রীবার স্ফীততা, জননেন্দ্রিয় স্পর্শ করিলে বা রমণক্রিয়ায় বেদনা বোধ হইলে ডাক্তার ফ্যারিংটন ক্রিয়াজোট দিতে বলেন।

আমরা অনেক সব্‌ইন্‌ভলিউসন-যুক্ত রোগীকে এই ঔষধে রোগমুক্ত করিয়াছি। রক্তযুক্ত ও দুর্গন্ধপূর্ণ শ্বেতপ্রদর, বমনোদ্রেক বা বমন, ক্ষুধারাহিত্য প্রভৃতি লক্ষণ দেখিয়া এই ঔষধ দেওয়া হয়।

সিপিয়া—জরায়ুতে বেদনা, এই বেদনা পশ্চাৎ দিক হইতে সম্মুখ উদর

পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়, তৎসঙ্গে প্রসববেদনার মত বেদনা থাকে। লেবিয়া বা যোনিকবাটে লালবর্ণ চুলকানিযুক্ত স্ফীত কণ্ডু বা চুলকানি থাকিলে সিপিয়া দেওয়া যায়।

মিউরেক্স—বোধ হয় যেন জরায়ুর মধ্যে কোন ক্ষতস্থানে চাপ দেওয়া হইতেছে; ঘন, সবুজ অথবা রক্তযুক্ত শ্বেতপ্রদর, রমণেচ্ছার অতিশয় উত্তেজনা।

গ্র্যাফাইটিস—ওভেরি আক্রান্ত হইলে এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী। রজঃস্রাব পরিমাণে অল্প, চর্ম্মের উত্তেজনা, বসিলে বা বেড়াইলে কোমর দুর্ব্বল বোধ হয়।

ডাক্তার ফ্যারিংটন বলেন, সকল প্রকার স্রাবই অসাধারণ গরম বোধ হওয়া যেমন বোরাক্সের একটি বিশেষ লক্ষণ, এস্থলে গরম শ্বেতপ্রদরও সেইরূপ বোরাক্সের একটী বিশেষ লক্ষণ মনে করিয়া ইহা প্রয়োগ করিতে হইবে।

পল্‌সেটিলা—শ্বেতপ্রদর পাতলা ও ক্ষতজনক, কিম্বা গাঢ় ও শাদা শ্লেষ্মাযুক্ত; রজঃস্রাবের পর বৃদ্ধি হয়, জরায়ুতে টানিয়া ধরা ও কর্ত্তনবৎ বেদনা, জননেন্দ্রিয় স্পর্শ করিলে বা স্বামি-সহবাসে বেদনা বোধ হয়, রজঃস্বল্পতা বা এমেনোরিয়া। ডাক্তার হিউজ বলেন সামান্য ও শ্লেষ্মাবিশিষ্ট শ্বেতপ্রদর পল্‌সেটিলায় আরাম হয়।

আর্সেনিক—অতিশয় দুর্ব্বল এবং রক্তহীন স্ত্রীলোকের লিউকোরিয়া, অধিক পরিমাণে জ্বালাজনক স্রাব, আহারের পর বমন, এমেনোরিয়া।

অরম—উপদংশ ও স্ক্রুফুলাযুক্ত রোগীর এণ্ডো-মেট্রাইটিস্, জরায়ু কঠিন হয় ও বাহির হইয়া পড়ে, অতিশয় স্নায়বিক দুর্ব্বলতা এবং নৈরাশ্যের ভাব।

ল্যাকেসিস্—জরায়ুস্থানে কোন চাপ সহ্য হয় না, এমন কি কাপড়ের চাপও অসহ্য বোধ হয়; রজঃস্রাব একেবারে বন্ধ হইবার সময়ে জরায়ুপ্রদাহ ও তৎসঙ্গে গরম ভাপ বোধ; বোধ হয় যেন বেদনা উপরের দিকে বক্ষঃস্থল পর্য্যন্ত উঠিতেছে, নিদ্রার পর রোগবৃদ্ধি।

স্যাবাইনা—বেদনা সেক্রম্ বা লেম্বাররিজন হইতে পিউবিস পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়, পরিষ্কার, লালবর্ণ, চাপ চাপ ও জলীয় রক্ত নির্গত হয়।

সিকেলি—ডাক্তার লড্‌লাম্ বলেন, জরায়ুর সব্‌ইন্‌ভলিউসন রোগে তিনি এই ঔষধে বিশেষ উপকার পাইয়াছেন। কেবল এই ঔষধ ব্যবহারেই অনেক রোগী রোগমুক্ত হইয়াছে। দ্বিতীয় বা তৃতীয় ডাইলিউসন দিতে তিনি উপদেশ দেন।

সব্‌ইন্‌ভলিউসন, তৎসঙ্গে পচা শ্বেতপ্রদর, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, পদদ্বয়ে ঝিন্‌ঝিনি বোধ।

কলোফাইলম্—অনিদ্রা, নিম্নশাখার পক্ষাঘাত বা প্যারাপ্লিজিয়া, জরায়ুর ক্ষমতা-হ্রাস ও শিথিল ভাব, হিষ্টিরিয়ার আক্ষেপ, রজঃস্রাব অতিরিক্ত ও অনিয়মিত।

হেলোনিয়স—শ্বেতপ্রদর হইতে ভল্‌বার অতিশয় চুলকানি ও স্ফীততা হয়, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, মিলান্‌কোলিয়া। জরায়ুস্থানে বেদনা ও টানিয়া ধরা বোধ।

সিমিসিফিউগা—কোমর হইতে ভয়ানক বেদনা হইয়া জংঘা-সন্ধি ও জানু পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়, স্নায়বিক ও বেদনাবিশিষ্ট রোগী, ওভেরি স্পর্শ করিবামাত্র বেদনা বোধ, অনিদ্রা ও মিলান্‌কোলিয়া।

নক্‌সভমিকা—তলপেটে ভয়ানক কন্‌কন্ করা, চাপ দিলে বা স্পর্শ করিলে উহার বৃদ্ধি। কোষ্ঠবদ্ধ, প্রাতঃকালে পীড়ার বৃদ্ধি।

সল্‌ফর—ভল্‌বা সহজে ক্ষতযুক্ত হয়, সর্ব্বদা গরম ভাপ বোধ হয়, দুর্ব্বলতা, মূর্চ্ছার ভাব, খাদ্যে অত্যন্ত ইচ্ছা।

আইওডিয়ম্—জরায়ুপ্রদাহ হইয়া স্তনে তীক্ষ্ণ বেদনা, শরীরক্ষয় ও রক্তহীনতা, নাড়ী ক্ষীণ, স্তনদ্বয় ক্ষয় প্রাপ্ত হয়।

কেলি বাইক্রমিকম্—শ্বেতপ্রদর, শ্লেষ্মা টানিলে সূতার মত বোধ হয়, হলুদবর্ণ চট্‌চটে শ্বেতপ্রদর, কাপড়ে লাগিলে শুষ্ক হইয়া কড়্‌মড়ে হয়।

কেলি কার্ব, ম্যাগ্নিসিয়া মিউরিয়েটিকা, ষ্ট্রামোনিয়ম্, কেলি সল্‌ফ, রস্‌টক্স, নাইট্রিক এসিড, ফস্ফরস ও সাইলিসিয়াও অনেক সময়ে ব্যবহৃত ও ফলপ্রদ হইয়া থাকে।

এই সমস্ত রোগে শীঘ্র শীঘ্র ঔষধ পরিবর্ত্তন করা উচিত নহে। ভালরূপ লক্ষণ মিলাইয়া ঔষধ স্থির করিতে হয়, পরে সেই ঔষধ অধিক দিন পর্য্যন্ত

ব্যবহার করিতে হইবে। কেহ নিম্ন এবং কেহ বা উচ্চ ডাইলিউসন ব্যবহারের পরামর্শ দেন। এ বিষয় বহুদর্শিতার উপর অনেক নির্ভর করে।

উদরে রক্তের অর্ব্বুদ

PELVIC HÆMATOCELE.

এই রোগ বড় অধিক হইতে দেখা যায় না। পেরিটোনিয়ম্-গহ্বরে বা তাহার বাহিরের সেলিউলার টিশুতে রক্ত জমাকে পেল্‌ভিক হিমাটোসিল বলে। পেরিটোনিয়মের মধ্যে রক্ত জমিলে তাহাকে ইন্ট্রা পেরিটোনিয়াল হিমাটোসিল এবং বাহিরে হইলে একষ্ট্রা পেরিটোনিয়াল হিমাটোসিল বলিয়া থাকে।

অনেক কারণ বশতঃ এই রোগ হইতে দেখা যায়। আঘাত জন্য জরায়ুর রক্তাধিক্য অবস্থা হইতে, অতিরিক্ত ও অনিয়মিত রমণক্রিয়ার জন্য বা ফেলোপিয়ান্ টিউব বন্ধ হইয়া এই রোগ উপস্থিত হইতে দেখা যায়। পনর বৎসর বয়স হইতে চল্লিশ বৎসর পর্য্যন্ত এই রোগ হইবার সময়।

লক্ষণাদি—এই রোগ হঠাৎ বা অল্পে অল্পে আরম্ভ হয়, রক্তস্রাব অধিক হইলে কতকগুলি লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে। যদি হঠাৎ অধিক রক্তস্রাব হয়, তাহা হইলে সিন্‌কোপ বা মূর্চ্ছার ভাব উপস্থিত হইয়া থাকে। রোগী রক্তহীন হইয়া পড়ে, নাড়ী ক্ষুদ্র বা অপ্রাপ্য হয়, শরীরের তাপ স্বাভাবিক অপেক্ষা অল্প হইয়া পড়ে, হিক্কা বা বমনোদ্রেক পর্য্যন্ত হইতে দেখা যায়।

বেদনা পরে আরম্ভ হয়, পেরিটোনিয়মের প্রদাহ বা উত্তেজনা জন্যই প্রায় বেদনা হইতে দেখা যায়।

তলপেটে হস্ত দিলে বেদনা বোধ হওয়া ইহার প্রধান লক্ষণ। পরে জ্বর আরম্ভ হয়, টেম্পারেচার ১০২ হইতে ১০৫ ডিগ্রি পর্য্যন্ত হইতে পারে। ভিতরে প্রদাহ জন্যই এই জ্বর উপস্থিত হইয়া থাকে। বমন ইত্যাদি লক্ষণও দৃষ্ট হয় এবং কখন কখন উদর স্ফীত পর্য্যন্ত হইতে দেখা যায়। এই টিউমারের শোণিত শোষিত হইয়া পীড়া আরাম হয় অথবা রক্তস্রাব অধিক না হইয়া

পীড়া পুরাতন আকার ধারণ করে। অনেকক্ষণ বসিয়া থাকার পর রোগী হঠাৎ উঠিতে পারে না, জরায়ুর স্থানভ্রষ্টতা এই রোগে প্রায় হইতে দেখা যায়, টিউমারটী কখন কখন ক্ষুদ্র এবং কঠিন আকার ধারণ করিয়া থাকিয়া যায়।

এই টিউমারে কখন কখন পূঁযও হইতে দেখা যায়, অনেক দিন পরে ইহা হইয়া থাকে। হঠাৎ অতিশয় শীত করিয়া জ্বর বৃদ্ধি পাইলে অথবা উদর স্ফীত ও বমন ইত্যাদি বৃদ্ধি হইলে পূঁয হওয়ার সন্দেহ হয়।

এই পীড়া অতিশয় বিপজ্জনক। পেরিটোনাইটিস্ হইতে, টিউমারটী ফাটিয়া গিয়া, অতিরিক্ত রক্তস্রাব জন্য বা সিন্‌কোপ হইয়া মৃত্যু ঘটিতে পারে। এই সমস্ত অবস্থা না ঘটিলে বিপদের আশঙ্কা কম।

চিকিৎসা—যাহাতে অধিক রক্তস্রাব না হইতে পারে, তদ্বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হইবে। সিন্‌কোপ হইলে তাহা শীঘ্র নিবারণ করা উচিত।

অনেকের বিশ্বাস এই সমুদায় অবস্থায় ব্রাণ্ডি, ইথার প্রভৃতি উত্তেজক ঔষধ ব্যবস্থা করা উচিত। তাহা না হইলে জীবন রক্ষার সম্ভাবনা নাই। এই মত অতীব ভ্রমসঙ্কুল, তাহার আর সন্দেহ নাই। যাহাদের হোমিওপ্যাথিক ঔষধের কার্য্যকরী শক্তির বহুদর্শিতা নাই, তাঁহারাই এ কথা বলিয়া থাকেন। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকদিগের মধ্যেও অনেকের এই বিশ্বাস আছে। তাঁহারা হানিমানের আশ্চর্য্য ঔষধগুণ প্রত্যক্ষ করেন নাই।

আমরা এই স্থলে একটী ঘটনার উল্লেখ করিতেছি। এরূপ শত শত ঘটনা আমরা প্রত্যক্ষ করিয়াছি। একটী স্ত্রীলোকের প্রসবের পর ভয়ানক রক্তস্রাব উপস্থিত হয়। এলোপ্যাথিক ও হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকেরা একত্র হইয়া নানাবিধ রক্তনিবারক ঔষধে লিণ্ট ভিজাইয়া প্লগ করিতে থাকেন; কিন্তু তাহাতে কোন ফল না হইয়া রোগিণী মৃতবৎ হইয়া পড়েন। এই সময়ে একজন বহুদর্শী হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক তথায় উপস্থিত হইয়া স্যাবাইনা ৩০শ কয়েকটী বটিকা রোগিণীর জিহ্বায় ফেলিয়া দেন, এক ঘণ্টা পরে আর এক মাত্রা দেওয়া হয়; তাহাতেই রক্তস্রাব নিবারিত হয়। ঔষধ প্রয়োগের পূর্ব্বেই সমস্ত বাহ্যিক প্রয়োগের ঔষধ ও লিণ্ট ইত্যাদি বাহির করিয়া ফেলা হয়।

আবার উত্তেজক ঔষধাদি প্রয়োগ করিয়া নাড়ী রাখিবার ও জীবনী শক্তি উত্তেজিত করিবার চেষ্টা করা বাতুলের কার্য্য, বিশেষতঃ রক্তস্রাবজনিত পীড়ায় উত্তেজক ঔষধে প্রভূত অপকার ঘটিয়া থাকে। ইহাতে হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া উত্তেজিত হইয়া রক্তস্রাব অধিক পরিমাণে ও বেগে হইতে দেখা যায়।

প্রকৃত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সাবধানে নির্ব্বাচন করিয়া সেবন করিতে দিলেই সব অবস্থা ভাল হইয়া যায়। অস্ত্রক্রিয়া দ্বারা টিউমার আরাম করিবার পরামর্শ অনেকে দিয়া থাকেন, এবং উহা সময়ে সময়ে উপযোগীও হইয়া থাকে। ঔষধ সেবন করিতে দিয়া তাহাতে উপকার না হইলে অস্ত্রের সাহায্য লইতে আমরা উপদেশ দিতে পারি।

ঔষধপ্রয়োগ।

হেমেমিলিস—জরায়ু হইতে কাল শিরাজ রক্ত নির্গত হইয়া হিমাটোসিল, স্পর্শ করিলে সমস্ত পেটে ভয়ানক বেদনানুভব।

চায়না—নাড়ী অনিয়মিত, দুর্ব্বল এবং প্রায় পাওয়া যায় না; কাণ ভোঁ ভোঁ করা, মূর্চ্ছার অবস্থা বা সিন্‌কোপ, চর্ম্ম শীতল ও চট্‌চটে ঘর্ম্মযুক্ত, অজ্ঞান অবস্থা।

আর্ণিকা—আঘাত লাগিয়া বা কন্‌কন্ করিয়া রক্তস্রাব, উদরের নিম্নভাগে আঘাত করার ন্যায় বেদনা, ভিতরে শোণিত সঞ্চিত হইয়া রক্তস্রাব ও পরিষ্কার লালবর্ণ রক্ত নির্গত হইলে আর্ণিকা দেওয়া যায়।

ফস্ফরস—যে সমুদায় স্ত্রীলোকের অতিরিক্ত রক্তস্রাব হয়, তাহাদের হিমাটোসিল, রক্ত অত্যধিক নির্গত হইয়া কতকক্ষণের জন্য বন্ধ হয়, বাম ওভেরিতে বেদনা হইয়া জানুদেশের ভিতর দিক পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়। যাহাদের রক্তস্রাবযুক্ত ধাতু, তাহাদের পক্ষে ফস্ফরস উত্তম। উচ্চ ডাইলিউসন ব্যবহার করা উচিত, নতুবা পীড়া বৃদ্ধি পাইতে পারে।

মিলিফোলিয়ম্—জরায়ু হইতে অতিরিক্ত রক্তস্রাব, রক্ত পাতলা ও পরিষ্কার লালবর্ণ, শীত বোধ; মস্তিষ্ক, মুখমণ্ডল, ফুস্ফুস্, হৃৎপিণ্ড প্রভৃতির রক্তাধিক্য, রোগিণী উত্তেজিত ও ক্রোধান্বিত। রক্তস্রাবজনিত অত্যন্ত দুর্ব্বলতা থাকিলে রোগিণী উত্তেজিত থাকে।

এপিস—কোন স্থানে রক্ত জমিলে উহা শোষণ করিবার জন্য এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়। বস্তিকোটরে হুলবিদ্ধ ও জ্বালা করার মত বেদনা, মূত্রত্যাগে জ্বালা ও বেদনা বোধ, বাম ওভেরি হইতে কর্ত্তনবৎ বেদনা আরম্ভ হইয়া দক্ষিণ দিকে যায়।

মার্কিউরিয়স—ইহাতে শোণিত শোষিত হইয়া থাকে, বস্তিকোটরে গভীর ও ক্ষতের মত বেদনা, কোমরে টানিয়া ধরার মত বেদনা, বৈকালে শয়ন করিলে শীত বোধ, গরম লাগাইলেও আরাম বোধ হয় না, একবার শীত আবার গরম বোধ, রাত্রিকালে অত্যন্ত ঘর্ম্ম, তাহাতে আরাম বোধ হয় না। ইহাতে পূঁষ হওয়া নিবারিত হয়।

আর্সেনিক—চিন্তা ও অস্থিরতা, শীতবোধ, রোগী কোন স্থানে স্থির হইয়া থাকিতে পারে না, ক্রমাগত স্থান পরিবর্ত্তন করে; শরীরক্ষয়, ওভেরিতে জ্বালা ও টানিয়া ধরার মত বেদনা ইত্যাদি লক্ষণে ও পূঁষ হইয়া পাইমিয়ার লক্ষণ প্রকাশ পাইলে আর্সেনিক উত্তম।

ফেরম্—শোণিতসঞ্চালন ক্রিয়ার উত্তেজনা, মুখমণ্ডল একবার রক্তবর্ণ আবার রক্তহীন বোধ হয়, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা; রাত্রিকালে পীড়ার লক্ষণের বৃদ্ধি, বিশেষতঃ দুই প্রহর রাত্রির পরে।

টেরিবিন্থিনা, সিকেলি, সল্‌ফর, কেলি আইওডিয়ম্, ল্যাকেসিস, স্যাবাইনা, ইপিকাক এবং নাইট্রিক এসিড প্রভৃতি ঔষধ ব্যবহৃত ও ফলপ্রদ হইয়া থাকে। লক্ষণ মিলাইয়া ঔষধ স্থির করা কর্ত্তব্য।

এই রোগে ঔষধের নিম্ন ডাইলিউসন ব্যবহার করিতে অনেকে পরামর্শ দেন। আমরা অনেক সময়ে নিম্ন ডাইলিউসনই দিয়া থাকি।

জরায়ুর স্থানভ্রষ্টতা।

DISPLACEMENTS OF THE UTERUS.

জরায়ু একটী গতিশীল যন্ত্র। সুস্থ অবস্থায় নানাপ্রকার অবস্থাভেদে ইহার স্থানের পরিবর্ত্তন ঘটিয়া থাকে; যেমন সরলান্ত্রে মল পূর্ণ থাকিলে জরায়ু সম্মুখদিকে এবং মূত্রস্থলী পূর্ণ থাকিলে জরায়ু পশ্চাৎ দিকে সরিয়া যায়, আবা এই যন্ত্রদ্বয়ের সহজ অবস্থা থাকিলে জরায়ু স্বস্থানে অবস্থান করে।

নিম্নলিখিত যন্ত্রাদির সাহায্যে জরায়ু স্বস্থানে থাকে। যথা—জরায়ুর বন্ধনী বা ইউটেরাইন লিগামেণ্ট, বস্তিকোটরের প্রাচীর ও তাহার নিকটস্থ সেলিউলার টিসু, উদর-প্রাচীরের পেশী সমুদায় এবং যোনির উপর অংশ। নিম্নলিখিত প্রকারের জরায়ুর স্থানভ্রষ্টতা বর্ণিত হইয়া থাকে।

১। এণ্টিভার্সন—ইহাতে জরায়ু-শরীর সম্মুখদিকে বাঁকিয়া পড়ে এবং গ্রীবা পশ্চাৎ দিকে যায়। জরায়ুর যে স্বাভাবিক বক্রভাব তাহা অল্প হইয়া যায়।

২। এণ্টিফ্লেক্সন—জরায়ুর স্বাভাবিক বক্রভাব বৃদ্ধি হয়, জরায়ু-গ্রীবার বিশেষ পরিবর্ত্তন লক্ষিত হয় না।

৩। রিট্রোভার্সন—ইহাতে জরায়ু-শরীর পশ্চাৎ দিকে বাঁকিয়া পড়ে, এবং জরায়ু-গ্রীবা সম্মুখদিকে আইসে।

৪। রিট্রোফ্লেক্সন—ইহাতে জরায়ু আপনার শরীরের উপরে বাঁকিয়া পড়ে। সুতরাং ইহার স্বাভাবিক বক্রভাব ঠিক উল্টা দিকে হয়, জরায়ু-গ্রীবা প্রায় সমানই থাকে।

৫। ল্যাটারোভার্সন—ইহাতে জরায়ু হয় বামে, না হয় দক্ষিণে বাঁকিয়া পড়ে।

৬। রিট্রোপোজ—ইহাতে সমস্ত জরায়ু স্থানভ্রষ্ট হইয়া পড়ে।

৭। প্রলাপ্‌সস্—জরায়ু নাবিয়া পড়া, ইহার সঙ্গে যোনিদেশও নাবিয়া পড়ে।

৮। এসেণ্ট—টান পড়িয়া জরায়ু উপর দিকে উঠিয়া পড়ে, ওভেরির বা ইউটারাসের টিউমার বা আব হইয়া এই অবস্থা ঘটে।

৯। ইন্‌ভার্সন—ইহাতে জরায়ুর ভিতরে কোঁকড়াইয়া যায়।

এই সমুদায় প্রকারের জরায়ুর স্থানভ্রষ্টতা দৃষ্ট হইয়া থাকে। ইহার এক রোগীতে বহু প্রকারের স্থানভ্রষ্টতা দেখা যায়, যেমন এণ্টিভার্সন ও এণ্টিফ্লেক্সন প্রায় এক রোগীতে দেখিতে পাওয়া যায়।

কারণ—যে কোন কারণে জরায়ুর ভারিত্ব বৃদ্ধি হয়, তাহাতেই স্থানভ্রষ্টতা উপস্থিত হইতে পারে। প্রদাহ, সব্‌ইনভলিউসন, টিউমার, গর্ভাবস্থা প্রভৃতিতে জরায়ুর ওজন বেশী হয়।

জরায়ুর স্বাভাবিক যে সমুদায় পরিচালন ক্ষমতা বা সপোর্ট আছে, তাহা

অল্প হইয়া গেলে জরায়ু স্থানভ্রষ্ট হইতে পারে। জরায়ুর বন্ধনী বা লিগামেণ্টের প্রসারণ বা রিল্যাক্সেসন, পেরিনিয়ম্ ও বস্তিদেশে আঘাত, উদরের পেশী সমুদায় থল্‌থলে ভাব প্রাপ্ত হইলে কিম্বা বস্তিকোটরের স্বাভাবিক বৃদ্ধি থাকিলে জরায়ুর স্থানভ্রষ্টতা উপস্থিত হইতে পারে। এই সমুদায় কারণে উপর হইতে চাপ পড়িয়া জরায়ু অন্য স্থানে নীত হয়।

ইহাদের লক্ষণাদির নানাপ্রকার বিভিন্নতা দেখিতে পাওয়া যায়, এবং এক প্রকার স্থানভ্রষ্টতায় এক প্রকার লক্ষণ এবং অন্য প্রকারে অন্য লক্ষণ দেখা যায়। ইহাদের প্রত্যেক প্রকারের স্থানভ্রষ্টতা যথাস্থানে লিখিত হইবে।

কোন রোগিণীর হয়ত বহুকাল হইতে জরায়ুর স্থানভ্রষ্টতা আছে, কিন্তু কোন প্রকার কষ্টকর লক্ষণ বিদ্যমান না থাকাতে তাহা তাহার বোধগম্য হয় না। আবার হয়ত অনেকের জন্ম হইতে এণ্টিভার্সন বা এণ্টিফ্লেক্সন আছে, তাহার কোন কথাই তাহাদের মনে উদয় হয় নাই।

এই সমুদায় কারণে অনেক সময়ে বন্ধ্যাত্ব দোষ জন্মিয়া থাকে। বিবাহের পূর্ব্বে তাহার পরীক্ষা কেহ করেন না; পরে যখন সন্তান না হওয়াতে চিকিৎসকের সাহায্য গ্রহণ করা হয়, তখন প্রকৃত অবস্থা প্রকাশ হইয়া পড়ে। এই দোষ থাকাতে জরায়ুতে রক্তাধিক্য হয়, পরে জরায়ুর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী পুরু হইয়া অতিরিক্ত রজঃস্রাব হইতে থাকে। অথবা এণ্টিফ্লেক্সন প্রভৃতি রোগে বাধকবেদনা প্রকাশ পায়, অনেক রোগিণীর স্বামি-সহবাসে কষ্ট হইতে দেখা যায়।

সকল প্রকারের স্থানভ্রষ্টতাতেই চলিতে ফিরিতে বেদনা প্রকাশ পাইতে পারে। পশ্চাৎ দিকে বেদনা, শরীরের নানাস্থানে বেদনা প্রায়ই দেখা যায়।

সম্মুখ স্থানভ্রষ্টতা।

ANTEVERSION AND ANTEFLEXION.

এণ্টিভার্সনে জরায়ু সম্মুখদিকে ঝুলিয়া পড়ে। ইহার আপন শরীরের উপরে কোন প্রকার বক্রভাব থাকে না। কিন্তু এণ্টিফ্লেক্সনে জরায়ু যেমন সম্মুখ-দিকে ঝাঁকিয়া পড়ে, তেমনি ইহার শরীরও বক্রভাব ধারণ করে। এই অবস্থা শৈশবকাল হইতে বর্ত্তমান থাকিতে পারে। রজঃস্রাবের দোষে এই

অবস্থা ঘটিতে দেখা যায়, সুতরাং লক্ষণানুসারে ঔষধ প্রয়োগ করিয়াও যখন রোগ আরাম করিতে না পারা যায়, তখন জরায়ু পরীক্ষা করা উচিত। রজঃস্বল্পতা, বাধকবেদনা প্রভৃতিও এই প্রকার স্থানভ্রষ্টতার ফল বলিতে হইবে।

জরায়ু পরীক্ষা করিয়া দেখিলে ইহা বুঝিতে পারা যায়। জরায়ুর গ্রীবা সেক্রমের গহ্বরমধ্যে দেখিতে পাওয়া যায়, কিন্তু জরায়ুর শরীর সম্মুখদিকে ঝুলিয়া পড়ে।

এন্টিফ্লেক্সনেও এই অবস্থা ঘটিয়া থাকে, কিন্তু জরায়ুগ্রীবা পশ্চাৎ দিকে না গিয়া নিম্ন দিকে অথবা কিঞ্চিৎ সম্মুখদিকেই আইসে।

এই দুই প্রকারের স্থানভ্রষ্টতা প্রায় একই প্রকার, সুতরাং ইহাদের বিষয় আর স্বতন্ত্রভাবে বর্ণিত হইল না। এই রোগ পূর্ব্বে প্রায় বুঝিতে পারা যায় না; কিন্তু বিবাহের পর যখন সন্তানাদি না হয়, তখন পরীক্ষা করিলে রোগ স্থির হয়। অল্পবয়স্কা যুবতীর রজঃকৃচ্ছ্র সহজে আরাম না হইলে এই প্রকারের স্থানভ্রষ্টতা আছে বলিয়া সন্দেহ হয়।

চিকিৎসা—যতক্ষণ না কোন কষ্ট উপস্থিত হয়, অথবা কোন অসুবিধা না হয়, ততক্ষণ ইহার চিকিৎসা না করিলেও চলিতে পারে। পেসারী দ্বারা চিকিৎসা করিতে অনেকেই উপদেশ দেন, আবার অনেকের বিশ্বাস যে, পেসারী না দিলে এ রোগ আরামই হইতে পারে না। যাঁহারা নিবিষ্টচিত্তে রোগের কারণতত্ত্ব উপলব্ধি করিয়াছেন, তাঁহারা অনায়াসে বুঝিতে পারিবেন যে, ঔষধ প্রয়োগ করিয়া স্থানিক দুর্ব্বলতাদি নিবারণ করিতে পারিলে নিশ্চয়ই পীড়া আরাম হইবে। আমরাও বহুদর্শিতা দ্বারা তাহাই উপলব্ধি করিয়াছি।

একটী ভদ্র পরিবারের গৃহিণীর জরায়ু নিম্ন হইয়া পড়িয়াছিল এবং তৎসঙ্গে রিট্রোভার্সনও ছিল। বহুদর্শী এলোপ্যাথিক স্ত্রীচিকিৎসকেরা পেসারী দ্বারা বহুদিন চিকিৎসা করেন, পরে বলিয়া দেন ইহা আরাম হইবে না, চিরকাল পেসারী ব্যবহার করিতে হইবে। আমরা কেবল সিপিয়া ৩০শ ডাইলিউসন প্রয়োগ করিয়া তাহাকে সম্পূর্ণরূপে রোগমুক্ত করিয়াছি। প্রায় দশ বৎসর হইল ইনি আরোগ্য লাভ করিয়াছেন এবং তৎপরে সন্তানও হইয়াছে, রোগ আর প্রকাশ পায় নাই।

জরায়ুর ফাইব্রস্ টিউমার, জরায়ুর তরুণ ও পুরাতন প্রদাহ, এমন কি ওভেরিয়ান্ টিউমার পর্য্যন্ত আমরা ঔষধ সেবন করাইয়া আরাম করিয়াছি।

পেসারী ব্যবহারে যে অনেক প্রকার বিপদ ঘটিবার সম্ভাবনা তাহা বুঝিলে ইহা প্রয়োগ করিবার আর কাহারও ইচ্ছা থাকিবে না।

অনেক প্রকার পেসারী ব্যবহৃত হইয়া থাকে, ইহা দ্বারা স্থানভ্রষ্ট জরায়ুকে স্বস্থানে আনয়নপূর্ব্বক স্থির রাখিতে হয়, ইহা এক অবলম্বন মাত্র। ইহা দ্বারা প্রথমে কাজ হয় বটে, কিন্তু ইহা অধিক দিন রাখিয়া দিলে উত্তেজনাজনিতা রক্তাধিক্য, প্রদাহ প্রভৃতি রোগ পুরাতন অবস্থা প্রাপ্ত হইয়া দুরারোগ্য হইয়া পড়ে। একজন ধনবতী গৃহিণী অনেক দিন পেসারী ব্যবহার করিয়াছিলেন; তাঁহার পীড়া কিছুতেই আরাম হয় নাই, প্রত্যুত প্রদাহজনিত জরায়ুবৃদ্ধি হইয়া সমস্ত বস্তিকোটর পূর্ণ হইয়া গিয়াছিল; ক্রমে ক্রমে দুর্ব্বলতাদি উপস্থিত হইয়া অকালে তাঁহার মৃত্যু ঘটিয়াছিল।

আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, হোমিওপেথিক মতের স্ত্রীচিকিৎসা-গ্রন্থকর্ত্তাদিগের মধ্যে অনেকে এ রোগে যে আভ্যন্তরিক ঔষধে উপকার হয়, তাহার উল্লেখ পর্য্যন্ত করেন নাই। আমরা এস্থলে রিট্রোভার্সন, রিট্রোফ্লেক্সন এবং প্রোল্যাপ্সের বিষয় কিঞ্চিৎ কিঞ্চিৎ লিপিবদ্ধ করিয়া পরে আভ্যন্তরিক ঔষধাদির বিষয় উল্লেখ করিব। যাঁহারা পেসারী ব্যবহার করিতে চান, তাঁহাদের পক্ষে গ্রেলিহিউইট, টমাস, হজেজ প্রভৃতির নির্ম্মিত পেসারীই বিশেষ উপযোগী।

রিট্রোভার্সন ও রিট্রোফ্লেক্সন।

RETROVERSION AND RETROFLEXION.

জরায়ু পশ্চাৎ দিকে সেক্রম্ অস্থির গহ্বরে পড়িয়া গেলে তাহাকে রিট্রোভার্সন বা রিট্রোফ্লেক্সন বলে। রিট্রোফ্লেক্সনে পশ্চাৎ দিকে বাঁকিয়া যাওয়ার পর জরায়ু আপন শরীরের উপরে বক্রভাব ধারণ করে।

এই দুই প্রকার জরায়ুর স্থানভ্রষ্টতার কারণ যাহা সাধারণভাবে বর্ণিত হইয়াছে তাহাই, অর্থাৎ জরায়ুর রক্তাধিক্য, টিউমার প্রভৃতি কারণ হইতে

জরায়ু ভারি হইয়া পড়ে ও তাহাতে জরায়ুর অবলম্বন বন্ধনী প্রভৃতি শিথিল হইলেই এই পীড়া উপস্থিত হইতে পারে।

লক্ষণাদি—এই দুই প্রকার রোগের লক্ষণাদি অনেক সময়ে বর্ত্তমান থাকে না। পশ্চাৎ ভাগে ভারিবোধ ও বেদনা ইহার প্রধান লক্ষণ, বিশেষতঃ অনেকক্ষণ দাঁড়াইয়া থাকিলে এই বেদনা ও ভারিবোধ অধিক বোধ হয়। শোণিত-সঞ্চালন ক্রিয়ার ব্যাঘাত হওয়াতে জরায়ুর রক্তাধিক্য ও প্রদাহ উপস্থিত হয়, ইহাতে বস্তিগহ্বরে ভারিবোধ ও প্রসবের মত বেদনা এবং বেগ উপস্থিত হয়। সরলান্ত্রের উপর চাপ পড়াতে কোষ্ঠবদ্ধ এবং অর্শের লক্ষণ প্রকাশ পায়। জরায়ু হইতে রক্তস্রাব, শ্বেতপ্রদর প্রভৃতি বর্ত্তমান থাকে। হিষ্টিরিয়ার লক্ষণ বর্ত্তমান দেখিতে পাওয়া যায়, স্বামি-সহবাসে কষ্ট, বন্ধ্যাত্ব এবং জরায়ুতে নানাপ্রকার বেদনা প্রকাশ পায়। গর্ভ হইলে প্রায়ই স্রাব হইয়া যায়।

এই রোগের চিকিৎসার বিষয়েও সেই প্রকার উপায় অবলম্বন করিতে হয়। নতুবা উপকার হয় না।

ল্যাটারেল্ ডিস্প্লেস্মেণ্ট।

LATERAL DISPLACEMENT.

এই প্রকারের স্থানভ্রষ্টতায় জরায়ু দক্ষিণ ও বাম দিকে বাঁকিয়া পড়ে, ইহা পূর্ব্বোক্ত প্রকারের ডিস্প্লেস্মেণ্টের সঙ্গেই বর্ত্তমান দেখিতে পাওয়া যায়। আর যদি উহা ব্যতীত সামান্যরূপে ডিস্প্লেসমেণ্ট বর্ত্তমান থাকে, তাহা আদৌ কষ্টকর নহে। সহজ শরীরেও কখন কখন অল্প স্থানভ্রষ্টতা দৃষ্ট হইয়া থাকে।

বস্তিকোটরের মধ্যে অর্ব্বুদ বা টিউমার থাকিলে, জরায়ুর ব্রড্লিগামেণ্টের প্রদাহ হইলে এই প্রকারের স্থানভ্রষ্টতা হইতে পারে।

সুতরাং এই দুই প্রকার স্থানভ্রষ্টতার চিকিৎসা ঐ কারণগুলি নিবারণ করিবার চেষ্টা করিলেই হইয়া যায়।

জরায়ু নামিয়া পড়া।

PROLAPSE OF THE UTERUS.

এই প্রকার স্থানভ্রষ্টতায় জরায়ু নীচে আসিয়া পড়ে, ইহা তিন ডিগ্রির হইতে দেখা যায়।

১। সহজ অবস্থা হইতে জরায়ু অল্প নামিয়া আইসে।

২। এই প্রকারের পীড়ায় জরায়ু যোনিমুখে আসিয়া পড়ে।

৩। ইহাতে জরায়ু সম্পূর্ণ বা আংশিকরূপে যোনির বাহিরে আইসে, ইহাকে সম্পূর্ণ প্রসিডেন্‌সিয়া বলে।

যে কোন কারণে জরায়ুর অবলম্বন-টিশুর দুর্ব্বলতা উপস্থিত হয়, তাহাতেই প্রল্যাপ্স হইতে পারে। জরায়ুর দুর্ব্বল অবস্থায় প্রসবকার্য্যেই ইহা বেশী ঘটিয়া থাকে। জরায়ু সহজ অবস্থা প্রাপ্ত না হইলে বড় ও ভারি থাকিয়া যায়, জরায়ুর বন্ধনীও সহজ অবস্থা পায় না, সুতরাং ঢিলা হইয়া পড়ে। ইহার সঙ্গে বস্তিগহ্বরের অবলম্বন-পেশী শিথিল হইয়া পড়িলে উপর হইতে যেমন চাপ পড়ে অমনি জরায়ু বহির্গত হইয়া পড়ে। এই জরায়ু বহির্গমনের সঙ্গে সঙ্গে সরলান্ত্র এবং মূত্রস্থলীও বাহির হইতে পারে।

অধিক বয়সের এবং দুর্ব্বল স্ত্রীলোকদিগেরই এই রোগ অধিক হইতে দেখা যায়. যোনির প্রলাপ্সের সঙ্গেও ইহা ঘটিয়া থাকে।

নীচের দিকে নামিয়া পড়ার মত বেদনা ইহার প্রধান লক্ষণ। মূত্রত্যাগে বাধা ও বেদনা·ইহার প্রথম উপসর্গ। কিন্তু আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, সম্পূর্ণ প্রসিডেন্‌সিয়ায় মূত্রকৃচ্ছ্র থাকে না, শয়ন করিয়া থাকিলে কোন কষ্ট উপস্থিত হয় না, কিন্তু দাঁড়াইলে বা বেড়াইলে যন্ত্রণা হইতে থাকে।

ইহার চিকিৎসাতেও কারণগুলি অগ্রে নিরাবণ করিবার চেষ্টা করিতে হয়। অনেক সময়ে জরায়ু বাহির হইয়া পড়িলে তাহা পুনঃ স্থাপন করা অতীব কঠিন হইয়া পড়ে।

অস্ত্রচিকিৎসা দ্বারা অথবা কোন প্রকার যন্ত্র প্রয়োগ দ্বারা জরায়ুর স্থানভ্রষ্টতা রোগ আরোগ্য করিবার বিশেষ চেষ্টা হইয়া থাকে। এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা ইহা ছাড়া অন্য কোন ঔষধ বা উপায় আছে, ইহা অবগত

নহেন। হোমিওপ্যাথিক মতে এই রোগের যে অনেক আরোগ্যকারী ঔষধ আছে, তাহাতে আর সন্দেহ নাই। আমরা এ স্থলে প্রধান প্রধান কয়েকটী ঔষধের লক্ষণাদি বিশেষরূপে লিপিবদ্ধ করিতেছি।

প্রোল্যাপ্স বা প্রসিডেন্সিয়ায় অর্থাৎ জরায়ু বাহির হইয়া পড়িলে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ঃ—আর্জেণ্টম্ নাইট্রিক, বেন্‌জয়িক এসিড্, কার্ব এনিমেলিস্, ক্যামমিলা, চায়না, সিমিসিফিউগা, কলিন্সোনিয়া, ফেরম্, গ্র্যানেটম্, হাইড্রাষ্টিস, আইওডিয়ম্, কেলি বাইক্রম, ক্রিয়াজোট, ল্যাক্-ক্যানাইনম্, ল্যাকেসিস্, লাপ্পা, মার্কিউরিয়স, মিলিফোলিয়ম্, মিউরেক্স, নেট্রম্ মিউ, নক্স ভমিকা, ওপিয়ম্, প্যালাডিয়ম্, রস্‌টক্স, স্যাবাইনা, সল্‌ফর এবং অষ্টিলেগো।

যদি মলত্যাগের সময় জরায়ু বাহির হয়, তাহা হইলে ক্যাল্কেরিয়া ফস্ফ, পডফাইলম্ ও ষ্ট্যানম্ দেওয়া যায়।

কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে কলিন্সোনিয়া ব্যবহার্য্য। দাঁড়াইয়া থাকিলে, বেড়াইলে বা নড়িলে যদি রোগের বৃদ্ধি হয়, তাহা হইলে লাপ্পা, মিউরেক্স ও ট্যারেণ্টিউলা ফলপ্রদ।

পুরাতন উদরাময় ও দুর্ব্বলতার জন্য পিট্রোলিয়ম্, গ্রীষ্মকালে হইলে কেলি-বাইক্রমিকম্ প্রযোজ্য।

পেশীর ক্ষমতা হ্রাস জন্য এলিট্রিস, সিমিসিফিউগা, হেলোনিয়স্।

রজঃস্রাব বন্ধ হইয়া—এগারিকস, ক্রিয়াজোট।

গর্ভস্রাবের পর—নক্স ভমিকা।

প্রস্রাবের পর—বেলেডনা, পডফাইলম্, নক্স ভমিকা, রসটক্স এবং সিকেলি।

ঋতু বন্ধ ও তৎসঙ্গে মিলান্‌কোলিয়া—হেলোনিয়স, ল্যাকেসিস্, মিউরেক্স।

বেগ দিলে বা ভারি বস্তু তুলিলে,—আর্ণিকা, ক্যাল্কেরিয়া কার্ব্ব, নক্স ভমিকা, পডফাইলম্, রসটক্স।

জরায়ু শক্ত হইলে—এস্কিউলস্, অরম্, বেলেডনা, কার্ব্ব এনি, কোনায়ম্ এবং সিপিয়া।

নিম্নোদরে বেদনা—একোনাইট, ব্রাইওনিয়া, সিমিসিফিউগা, নক্স ভমিকা, সিপিয়া, সল্‌ফর, ভেরেট্রম্ এল্‌বম্।

বাম ওভেরির পীড়া—আর্জেণ্টম্ মেটালিকম্, পডফাইলম্।

দক্ষিণ ওভেরি—এস্কিউলস্, এপিস, ফেরম্, সল্ফর।

ইহার সঙ্গে যোনি বহির্গত হইলে—অরম্, ফেরম্, মার্কিউরিয়স, নক্স ভমিকা, নক্স মস্কেটা, সিপিয়া, ষ্ট্রামোনিয়ম্।

ইহার সঙ্গে সরলান্ত্র বাহির হইলে—পডফাইলম্, সল্ফর।

রিট্রোভার্সনের পক্ষে—এস্কিউলস, অরম্ মিউরি, ক্যাল্কেরিয়া ফস্ফ, সিমিসিফিউগা, ফেরম্ আইওড্, হেলোনিয়স, লিলিয়ম্, ল্যাক্ক্যানাইনম্, মিউরেক্স, নক্স ভমিকা, প্লাটিনা, সিপিয়া এবং ট্যারেন্টিউলা।

রিট্রোফ্লেক্সনের পক্ষে—কলোফাইলম্, হিপার, লিলিয়ম্ এবং সিপিয়া।

এন্টিভার্সনের পক্ষে—অরম্, বেলেডনা ক্যাল্কেরিয়া, কলোফাইলম্, ক্যাল্কেরিয়া ফস্ফ, ফেরম্, গ্রাফাইটিস, হেলোনিয়স, মার্কিউরিয়স, নক্স ভমিকা, নক্স মস্কেটা, প্লাটিনা, সিপিয়া, ষ্ট্যানম্, ট্যারেন্টিউলা।

এন্টিফ্লেক্সনের পক্ষে—জেল্সিমিয়ম্, অরম্, কলিন্সোনিয়া, নক্স ভমিকা, সিপিয়া।

এবিজ ক্যানাডেন্সি—শরীরের পুষ্টিকার্য্য সাধিত না হওয়াতে দুর্ব্বলতা বশতঃ প্রোল্যাপ্সস্ হইলে ইহা দেওয়া যায়। পেট ফাঁপা, উদরাময়।

একোনাইট—প্রদাহজনিত জরায়ুর স্থানভ্রষ্টতা, বিশেষতঃ প্রোল্যাপ্সস্, জ্বর, স্নায়বিকতা, মৃত্যুভয়, তিক্ত পদার্থ বমন।

এস্কিউলস্—জরায়ু-গ্রীবার প্রদাহ জন্য রিট্রোভার্সন, উদর ও বস্তি-কোটরে দপ্ দপ্ করা, প্রোলাপ্স ও জরায়ু কঠিন হওয়া, গাঢ় ও ক্ষতজনক শ্বেতপ্রদর, পশ্চাৎ দিকে বেদনা, বিশেষতঃ সেক্রম্ অস্থির উপরে; বেড়াইলে ভয়ানক ক্লান্তি বোধ।

এলিট্রিস ফ্যারিনোসা—পেশীর দুর্ব্বলতা জন্য জরায়ুর প্রোল্যাপ্সস্, শ্বেত-প্রদর, অনেক দিন রোগভোগের পর দুর্ব্বলতা, অত্যধিক অপাক, সামান্য আহারও সহ্য হয় না; পাকস্থলী ভারি বোধ হয়, কোষ্ঠবদ্ধ, অনেক পরিশ্রমে সামান্য মলত্যাগ হয়, জরায়ুর ক্ষমতার অভাব জন্য বন্ধ্যাত্ব, অধিক পরিমাণে রজঃস্রাব, কষ্টকর ঋতু, অধিক শ্বেতপ্রদর।

এলোজ—বস্তিগহ্বরে ভারি ও টানিয়া ধরা বোধ, মলদ্বারের পেশীর পক্ষাঘাত, জরায়ুর রক্তাধিক্য ও প্রোলাপ্সস্, উদরাময়ের সম্ভাবনা, উদরে

বায়ুসঞ্চয়, ঋতু শীঘ্র শীঘ্র ও রজঃস্রাব অধিক পরিমাণে হওয়া, অর্শের বলি বাহির হওয়া।

লাপ্পা—রিট্রোভার্সন, পেশী সমুদায়ের অতিশয় দুর্ব্বলতা, ক্ষুধারাহিত্য, সেক্রম্ ও জানুতে বেদনা, বিশেষতঃ ডাইন দিকে। বস্তিকোটরে আঘাত করার ন্যায় বেদনা।

প্রোল্যাপ্সস্, জরায়ুর টিস্যুর দুর্ব্বলতার জন্য স্থানভ্রষ্টতা, জরায়ুর স্থানে বেদনা, দাঁড়াইলে ও চলিয়া বেড়াইলে বৃদ্ধি।

আর্ণিকা—আঘাত বশতঃ জরায়ু স্থানভ্রষ্ট, হাঁটিতে পারা যায় না, স্বামি-সহবাসের পর জরায়ু হইতে রক্তস্রাব, জরায়ুতে ক্ষত, ঋতুর পর মধ্যে মধ্যে শোণিতস্রাব হওয়া।

অরম্ মিউরিয়েটিকম্ নেট্রনেটম্—পুরাতন প্রদাহ, জরায়ু কঠিন ভাব ধারণ করে, জরায়ুর ফ্লেক্সন, জরায়ুর স্থান বিশেষের কাঠিন্য জন্য ক্রমাগত গর্ভস্রাব হইতে থাকে।

বেলেডনা—নূতন প্রোল্যাপ্সস্, বিশেষতঃ প্রসবের পর, প্রসবের মত বেদনা, বোধ হয় যেন সমস্ত যন্ত্র যোনিদ্বার দিয়া বাহির হইয়া পড়িবে, দাঁড়াইয়া থাকিলে বেদনার হ্রাস বোধ হয়, কিন্তু বাঁকিলে বা চলিয়া বেড়াইলে বৃদ্ধি হয়, কোমর ও পশ্চাতে বেদনা।

ক্যাল্কেরিয়া—প্রোল্যাপ্সস্, জরায়ুর উপরে চাপ বোধ, দাঁড়াইয়া থাকিলে বেদনার বৃদ্ধি, অত্যন্ত ক্লান্তি বোধ, এই সমুদায় অবস্থায় ক্যাল্কেরিয়া ফস্ফরিকাও প্রয়োগ করা হইয়া থাকে। বক্ষঃস্থলের লক্ষণ কাশি প্রভৃতি ইহাতে বর্ত্তমান দেখিতে পাওয়া যায়।

কলোফাইলম্—এন্টিভার্সন ও তৎসঙ্গে ফ্লেক্সন, প্রোল্যাপ্সস্ ও শ্বেতপ্রদর, দুর্ব্বলতা, পায়ে খিলধরা। দুর্ব্বল ও ক্ষীণ স্ত্রীলোকের পীড়ায় এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী।

চায়না—অতিরিক্ত রতিক্রিয়া-জনিত দুর্ব্বলতা হইয়া প্রোল্যাপ্সস্, তৎসঙ্গে যোনির বেদনাযুক্ত কঠিন অবস্থা, ওভেরির পীড়া, এই সমস্ত বর্ত্তমান থাকিলে চায়না দেওয়া যায়।

সিমিসিফিউগা—শক্তিক্ষয় হেতু ও পেশীর দুর্ব্বলতা জন্য প্রোল্যাপ্সস্, তৎসঙ্গে

তলপেটে বেদনা, জরায়ুর স্থানে প্রসবের মত বেদনা, এবং গর্ভস্রাবের পর সব্-ইন্ভলিউসন হইলে ইহাতে বিশেষ উপকার দর্শে।

কলিন্সোনিয়া—প্রোল্যাপ্সসের সঙ্গে যোনি কণ্ডূয়ন, বাধক ও কোষ্ঠবদ্ধ এবং সরলান্ত্রের পীড়া জন্য জরায়ুর অসুস্থ অবস্থা হইলে ইহা উত্তম।

কোনায়ম্—জরায়ুর কাঠিন্য এবং ক্যান্সার, প্রোল্যাপ্সস্ এবং ইণ্ডিউরেসন। ছুরিকাবিদ্ধবৎ বেদনা, সর্ব্বদা বমনোদ্রেক ও বমন, জ্বালাজনক শ্বেতপ্রদর।

ফেরম্ আইওডেটম্—রিট্রোভার্সন ও সরলান্ত্রের উপরে চাপ পড়া, রোগী দাঁড়াইতে বা বেড়াইতে পারে না, সেক্রমে জ্বালা করা ও চাপ বোধ, গর্ভাবস্থায় যোনির প্রল্যাপ্সস্।

জেল্সিমিয়ম্—এন্টিফ্লেক্সন্, বোধ হয় যেন জরায়ু হস্ত দ্বারা চাপিয়া ধরা হইয়াছে। রক্তাধিক্যজনিত বাধক।

হাইড্রাষ্টিস্—জরায়ুর প্রল্যাপ্সস্ ও ক্ষত, অধিক পরিমাণে শ্বেতপ্রদর, যোনি কণ্ডূয়ন, জরায়ুর ফাইব্রয়েড টিউমার।

ইগ্নেসিয়া—জরায়ুর প্রোল্যাপ্সস্, তৎসঙ্গে শীঘ্র শীঘ্র ও অতিরিক্ত রজঃস্রাব হইয়া রোগিণী দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

কেলি আইওডিয়ম্—ফাইব্রয়েড টিউমার, জরায়ুর সব্ইন্ভলিউসন, জরায়ু-বৃদ্ধি, বাধক, সর্ব্বদা শ্বেতপ্রদর, শরীরক্ষয় এবং দুর্ব্বলতা।

ক্রিয়াজোট—সব্ইন্ভলিউসন, জরায়ুর ফঙ্গস ও প্রোলাপ্সস্, যোনির স্কিরস, দুর্গন্ধযুক্ত পূঁয নির্গমন।

লিলিয়ম্—গর্ভাবস্থায় বা প্রসবের পর জরায়ু সম্বন্ধীয় নানা লক্ষণে ইহা ব্যবহৃত ও ফলপ্রদ হইয়া থাকে। সব্ইন্ভলিউসন, তলপেটে টানিয়া ধরার মত বেদনা, হলুদবর্ণ শ্বেতপ্রদর।

মার্কিউরিয়স—যোনি ও জরায়ুর প্রোল্যাপ্সস্, রক্তস্রাব হয়, কোমরে টানিয়া ধরার মত বেদনা, যোনি কণ্ডূয়ন, জ্বালাযুক্ত শ্বেতপ্রদর।

মিউরেক্স—জরায়ুর প্রোল্যাপ্সস্, তৎসঙ্গে বেদনা, ইহা জরায়ুর দক্ষিণ দিক হইতে বাম স্তন পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয় (লিলিয়মে বেদনা বক্ষ হইতে আরম্ভ হইয়া জরায়ুতে যায়), জরায়ু শুষ্ক বোধ, ভয়ানক রমণেচ্ছা, জননেন্দ্রিয় স্পর্শ করিবামাত্র রমণেচ্ছা বৃদ্ধি হয়, শ্বেতপ্রদর গাঢ়, সবুজবর্ণ ও রক্তমিশ্রিত।

রাত্রিকালে মূত্রবৃদ্ধি, অধিক পরিমাণে রজঃস্রাব, পেশীর দুর্ব্বলতা ও মানসিক নিস্তেজস্কতা।

নেট্রম্ মিউরিয়েটিকম্—জরায়ুর প্রোল্যাপ্সস্ ও তৎসঙ্গে কোমরে বেদনা, মূত্রত্যাগের পর মূত্রনালীতে কর্ত্তনবৎ বেদনা, রজঃস্রাব শীঘ্র শীঘ্র ও অধিক পরিমাণে হয়। শ্বেতপ্রদর জ্বালাজনক ও সবুজবর্ণ। রক্তহীন, ক্ষীণ ধাতুর স্ত্রীলোকদিগের পক্ষে এই ঔষধ উত্তম।

নক্স মস্কেটা—এন্টিভার্সন, জরায়ুতে বায়ুসঞ্চয়, এবং জরায়ু স্থানভ্রষ্ট, আহারের পর উদর স্ফীত, জরায়ু ও যোনির প্রোল্যাপ্সস্, পেসারী দেওয়াতে পেটে বেদনা ও বমন, অনিয়মিত রজঃস্রাব, লালবর্ণ এবং ঘন রক্তস্রাব, ঋতু না হইয়া সেই স্থানে শ্বেতপ্রদর হয়, হিষ্টিরিয়ার লক্ষণ।

প্যালাডিয়ম্—জরায়ুর স্থানভ্রষ্টতা, প্রোল্যাপ্সস্ ও ক্রন্দনের ভাব, তলপেটের দক্ষিণ দিক ফুলা।

পিট্রোলিয়ম্—পেটের পীড়ায় দুর্ব্বল হইয়া প্রোল্যাপ্সস্, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, যোনিতে বেদনা ও ভিজে থাকা।

পডফাইলম্—যোনির ও জরায়ুর প্রোল্যাপ্সস্, প্রসবের পর বা বেগ দেওয়া বা কোন ভারি বস্তু উঠাইবার পর জরায়ুর স্থানভ্রষ্টতা, উদরাময় ও জরায়ু হইতে অতিরিক্ত রক্তস্রাব।

পল্‌সেটিলা—জরায়ুর প্রোল্যাপ্সস্, শয়ন করিলে এবং গরম লাগাইলে বৃদ্ধি, বহির্বায়ুতে গেলে আরাম বোধ, রজঃস্রাব বন্ধ, পশ্চাতে বেদনা ও শীত বোধ, যোনির বেদনাযুক্ত সংকোচন; খিট্‌খিটে ও ক্রন্দনশীল ধাতু।

স্যাবাইনা—নূতন সব্‌ইন্‌ভলিউসন, রমণেচ্ছার প্রাবল্য, লালবর্ণ রক্তস্রাব, ঋতু বন্ধ হইয়া দুর্গন্ধযুক্ত শ্বেতপ্রদর।

সিকেলি—সব্‌ইন্‌ভলিউসনের পুরাতন অবস্থা, প্রসবের পর জরায়ুর স্থানভ্রষ্টতা, ক্ষীণ রোগী, হস্তপদ শীতল, জরায়ু স্ফীত।

সিপিয়া—জরায়ুর বন্ধনী ও অন্যান্য টিশুর দুর্ব্বলতা জন্য জরায়ু এবং যোনির প্রোল্যাপ্সস্, শয়ন করিলে ও পা আঁকড়াইয়া রাখিলে আরাম বোধ, বেড়াইলে, দাঁড়াইলে বা উঠিয়া বসিলে বৃদ্ধি, পশ্চাতে বেদনা, যোনিতে ক্ষতের ন্যায় বেদনা, ঋতুর পর অথবা স্বামি-সহবাসের পর শোণিতস্রাব, অধিক পরিমাণে দুর্গন্ধযুক্ত

শ্বেতপ্রদর, পচা ও দুর্গন্ধযুক্ত মূত্রনির্গমন; মূত্রে কাদার মত পদার্থ পড়ে। পুরাতন সব্‌ইন্‌ভলিউসন।

ষ্ট্যানম্—প্রোল্যাপ্‌সস্‌ ও জরায়ুতে প্রসবের ন্যায় বেদনা, রোগী এত দুর্ব্বল হয় যে, হঠাৎ বসিয়া পড়ে, কিন্তু আবার তথনই উঠিয়া বইসে, রজঃস্রাব শীঘ্র শীঘ্র ও অধিক পরিমাণে হয়।

ষ্ট্যাফাইসেগ্রিয়া—পাকস্থলী ও পেটের থল্‌থলে ভাব জন্য প্রোল্যাপ্‌সস্‌, হলুদবর্ণ শ্বেতপ্রদর, প্রেমনৈরাশ্য জন্য স্নায়বিক দুর্ব্বলতা, অতিশয় রমণেচ্ছা।

ট্রিলিয়ম্—অত্যন্ত রক্তস্রাব হইয়া জরায়ু স্থানভ্রষ্ট হয়, নড়িলে বৃদ্ধি। রক্তযুক্ত শ্বেতপ্রদর ও অতিশয় দুর্ব্বলতা।

এ স্থলে আমরা প্রধান প্রধান ঔষধগুলির লক্ষণাদি লিপিবদ্ধ করিলাম। রীতিমত ঔষধ নির্ব্বাচন করিলে রোগ নিরাকৃত হইয়া জরায়ু স্বস্থানে স্থায়ী হইয়া থাকে। ইহা না করিয়া পেসারী প্রভৃতি দ্বারা জরায়ু স্বস্থানে আনিবার চেষ্টা করা বৃথা।

অল্প বিবেচনা করিয়া দেখিলেই ইহা স্পষ্ট বুঝিতে পারা যায়। প্রদাহ ও জরায়ুর বৃদ্ধিজনিত স্থানভ্রষ্টতায় পেসারী দ্বারা যে কেবল কোন উপকার হয় না তাহা নহে, প্রত্যুত অপকার ঘটিয়া থাকে। ইহাতে উত্তেজনা জন্ত প্রদাহ বৃদ্ধি হয় এবং বর্দ্ধিত জরায়ু আরও বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়, সুতরাং এ সমুদায় বাহ্যিক উপায় কোন কার্য্যেরই নহে।

আমাদের দেশের স্ত্রীলোকেরা তাঁহাদের জরায়ু সম্বন্ধীয় পীড়া প্রায়ই গোপন করিয়া থাকেন; তাহাতে এই ফল হয় যে, রোগ পুরাতন অবস্থা প্রাপ্ত হইয়া দুরারোগ্য হইয়া পড়ে। হোমিওপ্যাথিক মতে ইহার অনেক উৎকৃষ্ট ঔষধ আছে, সুতরাং যত্নপূর্ব্বক চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। তবে এক কথা এই যে, পুরাতন পীড়ার চিকিৎসায় অনেক সময় আবশ্যক হয়, ধৈর্য্যাবলম্বনপূর্ব্বক কিছুকাল চিকিৎসা করিলে অবশ্যই রোগের প্রতিকার হইতে পারে।

জরায়ুর সূত্রজ অর্ব্বুদ।

FIBROID TUMORS OF THE UTERUS.

জরায়ুতে এই প্রকার টিউমারই অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। জরায়ু-শরীরস্থ পেশী ও সেলিউলার টিশু উভয়ের বৃদ্ধি হইয়া টিউমার হইতে দেখা যায়; কিন্তু ইহাতে ফাইব্রয়েড বা সূত্রবৎ টিশু অধিক থাকাতে জরায়ুর টিউ-মারকে প্রায়ই ইউটিরাইন ফাইব্রয়েড নামে অভিহিত করা হইয়া থাকে।

যখন পৈশিক টিউমার হয়, তখন জরায়ুর যে সমুদায় পেশী আছে তাহাই বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়; ক্রমে টিউমার যত বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইতে থাকে, পেশী অল্প হইয়া সূত্র বা ফাইবার জন্মিয়া যায়; ইহাতে যে পেশীর একেবারেই লোপ হয় তাহা নহে।

প্রথম অবস্থায় টিউমার জরায়ুর গাত্রেই প্রকাশ পায়, সুতরাং তখন ইহাকে আভ্যন্তরিক বা ইন্‌টারষ্টিসিয়াল বলে। পরে যখন ইহা বড় হইয়া উঠে, তখন হয় ইহা জরায়ুর গহ্বরের মধ্যে আসিয়া পড়ে অথবা বাহিরের দিকে পেরিটোনিয়মের নিকটবর্ত্তী হয়, সুতরাং আমরা জরায়ুর তিন প্রকারের টিউমার দেখিতে পাই। প্রথমে প্রথম অবস্থায় যখন জরায়ুর গাত্রে থাকে, তখন তাহাকে ইন্‌টারষ্টিসিয়াল বলে। পরে যখন পেরিটোনিয়মের দিকে আইসে, তখন তাহাকে সব্‌সিরাস, এবং যখন জরায়ুগহ্বরের মধ্যে আইসে, তখন তাহাকে সব্‌মিউকস্‌ ফাইব্রয়েড বলে।

জরায়ুর অর্ব্বুদ বা টিউমার কতগুলি থাকে, তাহার স্থিরতা নাই; একটী হইতে পঞ্চাশটী পর্য্যন্ত থাকিতে পারে। ডাক্তার টমাস একটী নিগ্রো স্ত্রী-লোকের জরায়ু হইতে উনচল্লিশটী আব বাহির করিয়াছিলেন, তাহার কতক-গুলি ছোট মার্বলের নুড়ির মত, আর কতকগুলি ছোট ছেলের মাথার মত আকারের ছিল। জরায়ুশরীরেই অধিকাংশ স্থলে এই টিউমার হইয়া থাকে, কিন্তু ইহা জরায়ুর অন্যান্য স্থানেও ইহতে দেখা যায়।

একটা সামান্য কুলের আকার হইতে এই টিউমার অতিশয় বৃহৎ আকারের হইতে পারে। ডাক্তার উড্‌ বলেন, এই প্রকার একটী আব পঁয়ত্রিশ সের ওজনের দেখা গিয়াছিল।

এই টিউমার নিম্নলিখিত কয়েক প্রকারে পরিণত হইতে পারে।

১। ইহাতে পূঁয হইতে পারে।

২। ইহা নরম হইয়া যায়।

৩। কঠিন আকার ধারণ করে।

৪। ইহা অস্থিময় পদার্থে পরিণত হয়।

৫। কঠিন আকারের অর্থাৎ ম্যালিগ্‌নেণ্ট হইতে পারে।

ইহার কারণতত্ত্বের বিষয়ে অতি সামান্য ঘটনা অবগত হওয়া গিয়াছে। এ বিষয়ে আমরা কিছুই জানি না বলিলে হয়। আমাদের একটী মেম রোগিণীর ইউটিরাইন ফাইব্রয়েড হয়। তাঁহার শরীর সবল ছিল, জরায়ুক্রিয়াদি, রজঃস্রাব ঠিক নিয়মমত চলিয়া আসিতেছিল, কোন বিষয়ে কোনই দোষ ছিল না অথচ আমরা যখন তাঁহাকে দেখিলাম, তখন জরায়ুর মধ্যে প্রায় সাত আট সের একটী টিউমার দেখিতে পাইলাম; অল্প দিন পূর্ব্ব পর্য্যন্তও রোগিণী তাঁহার রোগের বিষয়ে কোন সন্ধান পান নাই। তাঁহার যে কোন রোগ হইয়াছে ইহা তিনি অবগতই নহেন। একজন সাহেব ডাক্তার তাঁহাকে রোগের কথা বলেন এবং তৎপরে তিনি আমার চিকিৎসাধীন হন। চারি মাসের চিকিৎসায় টিউমার অর্দ্ধেক কমিয়া গিয়াছে এবং ভরসা করা যায় আর চারি মাসে পীড়া নিঃশেষ হইয়া যাইবে। এই রোগিণীকে আমরা প্রথমে ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব এবং তৎপরে প্লাটিনা সেবন করিতে দিয়াছি।

ডাক্তার স্ক্রভার বলেন ধনী লোকের স্ত্রীদিগের মধ্যেই ফাইব্রস টিউমার অধিক হইতে দেখা যায়; কিন্তু ক্যান্সার ইত্যাদি রোগ গরীব লোকদিগেরই অধিক হইয়া থাকে।

স্ত্রীলোকের ২৫ বৎসর হইতে চল্লিশ বৎসরের মধ্যেই ফাইব্রয়েড হইয়া থাকে। এই সময়ে জননেন্দ্রিয়ের ক্রিয়া ও উত্তেজনা অধিক হয়।

অনেকের বিশ্বাস, অবিবাহিত স্ত্রীলোকেরই এই রোগ অধিক হয়, কিন্তু আবার অনেকে বলেন বিবাহিতাদিগেরই এই রোগপ্রবণতা দৃষ্ট হইয়া থাকে।

কেহ কেহ বলেন, সন্তান না হইলে এই পীড়া অধিক হয় অর্থাৎ যে সকল স্ত্রীলোক বন্ধ্যা, তাহাদের মধ্যেই অনেকে এই রোগগ্রস্ত হন।

রজঃস্রাবের নানা প্রকার দোষ থাকাতে এই রোগ হয় বলিয়া অনেকের

বিশ্বাস। বাস্তবিক রীতিমত রজঃস্রাব না হইলে বা অতিরিক্ত রজঃস্রাব হইলে জরায়ুর রক্তাধিক্য অবস্থা উপস্থিত হয়। এইরূপ বার বার রজঃস্রাবের সময় জরায়ুতে অতিরিক্ত রক্তাধিক্য বা কন্‌জেস্‌সন হইলে টিউমার হইতে পারে। এই রোগের লক্ষণতত্ব বড় অনিশ্চিত। ভিন্ন ভিন্ন অবস্থায় ভিন্ন ভিন্ন লক্ষণ প্রকাশ পায়।

অতিরিক্ত রক্তস্রাব, শ্বেতপ্রদর, বাধক বা কষ্টরজঃ, বেদনা বা চাপ লাগিয়া যে সমুদায় লক্ষণ হয় তাহা, এবং বন্ধ্যাত্ব ও গর্ভস্রাব এই কয়েকটী এই রোগের প্রধান আনুষঙ্গিক লক্ষণ।

রক্তস্রাব জরায়ুর আভ্যন্তরিক ঝিল্লি হইতেই হয়। কখন কখন স্রাব এত অধিক পরিমাণে হয় যে, তাহাতে জীবন পর্য্যন্ত নষ্ট হইতে পারে। টিউমার বড় হইলেই যে রক্তস্রাব হয় তাহা নহে। পলিপস্‌ হইলে অধিক রক্তস্রাব হইয়া থাকে। এই শেষোক্ত প্রকারের অনেক পীড়া আমরা ঔষধ প্রয়োগে আরোগ্য করিয়াছি।

রজঃস্রাবের পূর্ব্বেই প্রায় বেদনা প্রকাশ পাইয়া থাকে। কখন কখন বা স্রাব আরম্ভ হইলে বেদনা দেখা দেয়।

টিউমার বড় হইলে চাপ পড়িয়া নানা প্রকার কষ্ট হয়। কখন বা প্রসবের মত বেদনা দেখা যায়। মূত্রস্থলী ও মূত্রনালীতে চাপ পড়াতে মূত্রকৃচ্ছ্র হইয়া থাকে। আবার সরলান্ত্রের উপরে চাপ পড়াতে কখন কোষ্ঠবদ্ধ এবং কখন বা উদরাময় হইতে দেখা যায়।

বিবাহিতা স্ত্রীলোকদিগের মধ্যে যাহারা এই রোগগ্রস্ত তাহাদের গর্ভসঞ্চার প্রায় হয় না; যদি কখন হয়, তাহা হইলে গর্ভ নষ্ট হইয়া যায়।

এই রোগ নির্ণয় করিতে বিশেষ কষ্ট কিছু হয় না, তলপেটে হাত দিলে একটী বস্তু হস্তে লাগে তাহাতেই বুঝিতে পারা যায়। সন্দেহ হইলে ভিতরে পরীক্ষা করিলে আর কোন সংশয় থাকে না। এই প্রকার টিউমারে বিপদের আশঙ্কা খুব কম। কোন্‌ কোন প্রকারের টিউমারে, যেমন পলিপস্‌ প্রভৃতিতে, অতিরিক্ত রক্তস্রাব হইয়া মৃত্যু ঘটিতে পারে।

কখন কখন ফাইব্রয়েড টিউমার আপনি আরাম হইতে পারে, বিশেষতঃ পলিপস্‌ খসিয়া পড়িয়া যাইতে দেখা গিয়াছে। বয়স অধিক হইলে যখন

রজঃস্রাব একেবারে বন্ধ হয়, তখন রক্তাধিক্য না হওয়াতে টিউমার ক্ষুদ্র হইয়া যায়।

ঔষধ প্রয়োগে যে আমরা রোগ আরাম করিতে পারি, তাহাতে আর কোন সন্দেহ নাই। ঔষধ দেওয়ার পর হইতেই রীতিমত অল্পে অল্পে যে টিউমার ছোট হইয়া আসিয়া একেবারে তিরোহিত হইয়া থাকে, তাহাও দেখা গিয়াছে।

এই বিষয়ে আমাদের একটী রোগিণীর কথা আমরা এই স্থলে প্রকাশ করিতেছি। আমরা একটী টিউমার রোগী দেখিতে যাই। তাঁহাকে ক্যাল্কেরিয়া কার্ব ২০০ ডাইলিউসন দুই দিন অন্তর একদিন একমাত্রা দেওয়ার ব্যবস্থা করা হয়; আর দুই দিন ঔষধ না দিলে রোগী ব্যস্ত হইবেন বলিয়া আমরা সুগার অফ্ মিল্কের পুরিয়া করিয়া দিতাম, তাহাতে ঔষধ দেওয়া যাইত না; আবার তৃতীয় দিনে আমরা গিয়া রোগিণীর মুখে চারিটী করিয়া ক্ষুদ্র বটিকা ক্যাল্কেরিয়া ২০০ দিতাম। রোগিণী আমাদিগকে অনেক বার বলিতেন যে, আপনি যে বটিকা দেন তাহাতে যেমন উপকার পাওয়া যায়, আপনার পুরিয়ায় তত উপকার বুঝিতে পারি না।

চিকিৎসা—এই রোগের চিকিৎসা সম্বন্ধে চিকিৎসকদিগের মধ্যে ভয়ানক মতভেদ দৃষ্ট হইয়া থাকে। এলোপ্যাথিক মতের চিকিৎসকদিগের কথা ছাড়িয়া দিলেও হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকেরাও সকলে এ বিষয়ে একমত হইতে পারেন নাই। তাহার যথেষ্ট কারণও রহিয়াছে। এলোপ্যাথিক ও অন্যান্য মতাবলম্বী চিকিৎসকেরা স্থির করিয়া রাখিয়াছেন যে, অস্ত্রক্রিয়া ব্যতীত এই রোগ প্রতিকারের আর কোন উপায় নাই।

দ্বিতীয়তঃ, কখন কখন এই সমুদায় পীড়া ঔষধ প্রয়োগ ব্যতীত, বিশেষতঃ পলিপস্ প্রভৃতি আপনা আপনি খসিয়া পড়িয়া বা শুষ্ক হইয়া আরোগ্য হয়, সুতরাং হোমিওপ্যাথিক ঔষধে রোগের প্রতিকার হইলেও তাঁহাদের বিশ্বাস যে, উহা আপনি সারিয়া গিয়াছে অথবা যাইত।

তৃতীয়তঃ, কোন কোন স্থলে অস্ত্রের সাহায্যে পীড়া নির্ম্মূল হয়। তজ্জন্য অল্পবুদ্ধিমান্ চিকিৎসকমাত্রেই বিশ্বাস করেন যে, অস্ত্রপ্রয়োগ ভিন্ন অন্য চেষ্টা করাই উচিত নহে। অন্য উপায় অবলম্বন করা বাতুলের কার্য্য। আমরা অনেক সময়ে এই সমুদায় অস্ত্রচিকিৎসকের নিকটে ভয়ানক অকথ্য গ্লানি শুনিতে পাই।

কোন সময়ে আমি একটী রোগিণীর টিউমারের চিকিৎসায় প্রবৃত্ত হই। অল্প দিন আমার চিকিৎসাধীন থাকিয়া রোগিণী মেডিকেল কলেজ হাঁসপাতালে উপস্থিত হন। সেখানকার অস্ত্রচিকিৎসক আমাকে বাতুল, মনুষ্যধ্বংসকারী প্রভৃতি সজ্জনোচিত ভাষায় গালি প্রদান করেন এবং পরিশেষে প্রকাশ করেন যে, আমার নামে পুলিস আদালতে নালিস উপস্থিত করা কর্ত্তব্য। এ প্রকার লোকের জানা উচিত যে, সংসারে এমন অনেক বিষয় আছে যাহা তাঁহাদের বুদ্ধির অগম্য।

এক সময়ে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসাকে লোকে নানা প্রকার ভাষায় বর্ণন করিতেন, কিন্তু এখন অনেকেরই বিশ্বাস হইয়াছে যে, ইহাতে সুন্দররূপে আরোগ্য কার্য্য সাধিত হইয়া থাকে। যে সমুদায় চিকিৎসক আমাদিগকে এইরূপে অযথা গালি প্রদান করেন, তাঁহারা যদি আমাদের চিকিৎসা বিশেষরূপে পরীক্ষা করেন, তাহা হইলে অনায়াসে তাঁহাদের ভ্রম বুঝিতে পারিবেন।

কলিকাতা মেডিকেল কলেজের অস্ত্র-চিকিৎসক সুবিখ্যাত ডাক্তার ম্যাক্‌-লাউড সাহেব এক সময়ে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসাটা যে কিছুই নহে, ইহা প্রমাণ করিতে ব্যস্ত হইয়াছিলেন। পরে অনেক রোগীর চিকিৎসা দেখিয়া স্বীকার করিতে বাধ্য হইয়াছিলেন যে, হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা কোন কোন রোগে উত্তম বটে।

এই রোগের চিকিৎসা অস্ত্রক্রিয়া দ্বারা এবং ঔষধ প্রয়োগ দ্বারা দুই প্রকারেই হইয়া থাকে। এই স্থলে জরায়ুর পলিপস্ রোগের বিষয় উল্লেখ করিয়া ফাইব্রয়েড ও পলিপস্ এই দুই রোগেরই ঔষধ এক স্থানে লিপিবদ্ধ করিতেছি।

অস্ত্রক্রিয়া দ্বারা যে রোগ আরাম করা যায়, তাহা কখন কখন আবার পুনঃ-প্রকাশ পাইতে পারে।

প্রথমে যোনিদ্বার দিয়া অস্ত্র চালাইয়া টিউমার কাটিয়া বাহির করিতে হয়। আর এক প্রকার প্রক্রিয়া দ্বারা পেট কাটিয়া জরায়ু পর্য্যন্ত অস্ত্র চালাইয়া টিউমার বাহির করিয়া ফেলা হয়। এই দুই প্রকার অস্ত্রকার্য্যই বিপদসঙ্কুল সন্দেহ নাই। কিন্তু আজ কাল অস্ত্র প্রক্রিয়া যে প্রকার সহজ হইয়া দাঁড়াইয়াছে, তাহাতে ইহা সহজেই সাধিত হইয়া থাকে।

জরায়ুর পলিপস্।

POLYPUS OF THE UTERUS.

নিম্নলিখিত কয়েক প্রকার পলিপস্ বর্ণিত হইয়া থাকে।

১। ফাইব্রস্ পলিপাই।

২। মিউকাস্ পলিপাই।

৩। সিষ্টিক ফলিকেল বৃদ্ধি হইয়া পলিপাই।

৪। প্লাসেণ্টাল্ পলিপাই।

ফাইব্রস্ পলিপাই আর কিছুই নহে, কেবল জরায়ুর ফাইব্রস্ টিউমার জরায়ু-সংকোচনে বাহির হইয়া পলিপসের আকার ধারণ করে। ইহাতে বড় রক্তপাত হয় না। ইহার আকারের বৈষম্য দেখিতে পাওয়া যায়, কোনটী বড় এবং কোনটী বা ছোট হইয়া থাকে।

মিউকাস্ পলিপাই জরায়ু-গ্রীবাতেই প্রায় অধিক হইতে দেখা যায়। ইহার আকার অত্যন্ত ক্ষুদ্র। ইহার একটী প্রায় দেখিতে পাওয়া যায় না। অধিকাংশ স্থলে আট বা দশটা পর্য্যন্ত থাকে।

সিষ্টিক ফলিকেল হইতে যে পলিপাই হয়, তাহা জরায়ুর ন্যাবোথিয়ান্ গ্লাণ্ড বৃদ্ধি হইয়াই হইয়া থাকে। ইহার আকারও ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র হইতে দেখা যায়। অনেকগুলি একত্র হইয়া যোনিগহ্বর পুরিয়া যায়। ইহাও জরায়ু-গ্রীবাতেই অধিক দৃষ্ট হইয়া থাকে।

প্লাসেণ্টাল্ পলিপাই, গর্ভস্থ সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া গেলে যদি ফুলের কোন অংশ জরায়ুমধ্যে থাকিয়া যায়, তাহা হইতে উৎপন্ন হইয়া থাকে। ফুলের যে অংশ ভিতরে থাকিয়া যায়, তাহার চারি দিকে রক্ত সঞ্চিত হইয়া পলিপাই উৎপন্ন হয়।

রক্তস্রাবই এই পীড়ার প্রধান লক্ষণ। কথন অল্প এবং কথন বা অত্যন্ত অধিক পরিমাণে শোণিতস্রাব হইতে দেখা যায়। রজঃস্রাবের সময় হইতে রক্ত পড়িতে আরম্ভ হইয়া পুনরায় রজঃস্রাব হওয়ার সময় পর্য্যন্ত থাকিয়া যায়। এত রক্ত পড়ে যে, রোগী সম্পূর্ণ রক্তহীন হইয়া দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

রক্তাল্পতা ইহার দ্বিতীয় লক্ষণ। ইহাতে রোগীর অবস্থা অত্যন্ত শোচনীয়

হইয়া উঠে। ইহার সঙ্গে যদি শ্বেতপ্রদর বর্ত্তমান থাকে, তাহা হইলে ইহা ক্যান্সার ইত্যাদি ম্যালিগ্নেণ্ট রোগের আকার প্রাপ্ত হয়।

শ্বেতপ্রদর ইহার একটী বিশেষ লক্ষণ। ইহা প্রায়ই দুর্গন্ধযুক্ত হয় না; যদি টিউমারটী পচিয়া যায়, তাহা হইলেই কেবল দুর্গন্ধযুক্ত স্রাব হইতে থাকে। আমরা চিকিৎসা করিয়া এইরূপ একটী রোগিণীর রোগ আরোগ্য করিয়াছি। তাঁহার প্রদর এত দুর্গন্ধযুক্ত হইয়াছিল যে, কেহই তাঁহার নিকটে যাইতে পারিত না।

রজঃস্রাব অতিশয় কষ্টকর হইয়া থাকে। স্রাব তো বেশী হইয়াই থাকে, আবার রজঃস্রাবের সময় অতিশয় বেদনা হইতে দেখা যায়।

বন্ধ্যাত্ব দোষও এই রোগ জন্য হইতে পারে। জরায়ুতে টিউমার থাকে বলিয়া এবং জরায়ুর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির প্রদাহ জন্য এই অবস্থা ঘটিয়া থাকে।

ফাইব্রয়েড এবং পলিপসের ঔষধ।

ল্যাকেসিস—জরায়ুর স্থান স্ফীত বোধ হয়, এ স্থলে স্পর্শ করা সহ্য হয় না, এমন কি কাপড় রাখিতেও কষ্ট বোধ হয়। প্রসববেদনার ন্যায় বেদনা, জরায়ু ও ওভেরির বেদনা রক্তস্রাব হইলে হ্রাস হয়, শ্বেতপ্রদর অধিক পরিমাণে নির্গত হয় ও কাপড়ে লাগিলে শক্ত বোধ হয়, এবং কাপড়ে সবুজবর্ণ দাগ লাগে। রজঃস্রাব একেবারে বন্ধ হইবার সময়ে এই ঔষধে বিশেষ উপকার দর্শে। গরম ভাপ বোধ, মাথার চাঁদি গরম বোধ, জরায়ু হইতে অতিরিক্ত রক্তস্রাব এবং মূর্চ্ছার ভাব।

ডাক্তার লড্লাম বলেন, যেখানে জরায়ু সহজ আকার প্রাপ্ত না হইয়া বড় এবং কঠিন থাকিয়া যায়, তথায় ল্যাকেসিসের ক্রিয়া আশ্চর্য্য।

বেলেডনা—বস্তিকোটরে ভয়ানক চাপ বোধ; জরায়ু হইতে পরিষ্কার লালবর্ণ বা পচা গাঢ় রক্ত নির্গত হয়, জননেন্দ্রিয়ে স্পর্শ সহ্য হয় না, তাহা দপ্ দপ্ করে। মোটা ধাতুর রোগী। রজঃস্রাব শীঘ্র ও অধিক পরিমাণে হয়।

ক্যাল্কেরিয়া আইওডেটা—ঋতু শীঘ্র শীঘ্র ও রজঃস্রাব অধিক পরিমাণে হয় এবং অনেক দিন থাকে, অম্লরোগ, সাদা দুধের মত শ্বেতপ্রদর, চুলকানি ও জ্বালা। জরায়ু কঠিন বোধ।

সিকেলি—ঋতু শীঘ্র শীঘ্র হয় ও অনেক দিন থাকে, পেটে ছিঁড়িয়া ফেলা ও কর্ত্তনবৎ বেদনা, হস্ত পদ শীতল, শীতল ঘর্ম্ম, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, নাড়ী ক্ষীণ, অপরিষ্কার কাল ও দুর্গন্ধযুক্ত শোণিতস্রাব, কটা রংএর এবং দুর্গন্ধযুক্ত শ্বেতপ্রদর।

ট্রিলিয়ম্—একটু নড়িলে জরায়ু হইতে টাট্‌কা শোণিতস্রাব হইয়া থাকে, দৃষ্টি অস্বচ্ছ, চিন্তিত চেহারা, রোগী রক্তহীন ও শীঘ্র মূর্চ্ছার ভাব হয়। দুই সপ্তাহ পরে আবার শোণিতস্রাব হইয়া থাকে।

ফেরম্—রক্তস্রাবজনিত দুর্ব্বলতা ও রক্তাল্পতা, জরায়ুতে হঠাৎ গুলি লাগার ন্যায় বেদনা, ঋতু বিলম্বে হয়, অনেক দিন থাকে এবং রজঃস্রাব পরিমাণে অধিক হয়। জরায়ুতে বেদনা হইয়া জলবৎ পদার্থ নির্গত হয়, মুখমণ্ডল একবার লাল আবার ফেকাসে দেখায়।

স্যাবাইনা—ঋতু শীঘ্র হয় ও রজঃস্রাব পরিমাণে অধিক হইতে থাকে, তৎসঙ্গে জরায়ুতে প্রসবের মত বেদনা, যোনিতে নীচে হইতে উপর দিকে খোঁচাবিদ্ধবৎ বেদনা, জরায়ুপ্রদাহ ও রক্তস্রাব, রক্ত লালবর্ণ ও ক্ষতজনক, কখন কখন দুর্গন্ধযুক্ত।

চায়না—জরায়ু হইতে কাল ও চাপ চাপ রক্ত নির্গমন, তৎসঙ্গে মূর্চ্ছার ভাব ও পেশীর কুঞ্চন, রক্তস্রাব হেতু ভয়ানক দুর্ব্বলতা।

প্লাটিনা—যোনির উপরে এবং ভিতরে অতিশয় স্পর্শানুভাবকতা, জরায়ুর কাঠিন্য এবং ক্রমাগত ঋতু হইবে বলিয়া বোধ হয়, যোনির বাহিরে অতিশয় চুলকানি, মন অস্থির বোধ, হৃৎস্পন্দন, স্বামি-সহবাসে যোনিমধ্যে বেদনা বোধ।

প্লম্বম্—জরায়ু হইতে রক্তস্রাব, বোধ হয় যেন একটী সূতা দ্বারা পেটের দিক হইতে পৃষ্ঠের দিকে টানা হইতেছে, রজোনিঃসরণ বন্ধের সময়ের পীড়া, একবার কাল চাপ চাপ আবার পরিষ্কার পাতলা রক্ত বা জলীয় রক্ত নির্গত হয়, বস্তি-কোটরে ভারি বোধ।

সল্‌ফর—বিলম্বে ঋতু হয় ও অল্প দিন থাকে অথবা হঠাৎ বন্ধ হইয়া যায়; ঋতুর পূর্ব্বে মাথাধরা, সন্ধ্যার সময় কাশি, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, বস্তিগহ্বর হইতে যোনি পর্য্যন্ত টন্‌টন্ করা, যকৃতের স্থানে খোঁচাবিদ্ধ বা টন্‌টন্ করা বেদনা, কোষ্ঠবদ্ধ, মল কঠিন, গুটি গুটি এবং অসম্পূর্ণ, চর্ম্ম খস্‌খসে ও খোসযুক্ত।

কোনায়ম্—জরায়ুর কাঠিন্য ও প্রোল্যাপ্সস্, তৎসঙ্গে কর্ত্তনবৎ বেদনা, ক্ষত ও জ্বালাজনক শ্বেতপ্রদর, তৎপূর্ব্বে পেটে খিম্‌চানির মত বেদনা।

কেলি হাইড্রো—জরায়ুর ফাইব্রয়েড টিউমার হইয়া শরীরক্ষয় ও অত্যন্ত দুর্ব্বলতা হয়, জরায়ু হইতে শোণিতস্রাব, বাধক এবং ক্রমাগত শ্বেতপ্রদর।

লিডম্—ফাইব্রস টিউমার ও তৎসঙ্গে শোণিতস্রাব, জরায়ুর স্থানভ্রষ্টতা, অধিক পরিমাণে শ্বেতপ্রদর, অধিক পরিমাণে মূত্রত্যাগ।

সাইলিসিয়া—ঋতুর অভাব ও অতিশয় দুর্ব্বলতা, অধিক পরিমাণে ক্ষতকর ও জ্বালাজনক শ্বেতপ্রদর, অতিশয় দূষিত ঘর্ম্ম।

ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব—জরায়ুর প্রোল্যাপ্সস্, জরায়ুতে চাপবোধ ও খোঁচাবিদ্ধবৎ বেদনা, জরায়ুর ক্ষত ও পলিপস্।

কার্ব এনিমেলিস্—জরায়ুর গ্রীবা শক্ত বোধ, অতিরিক্ত রক্তস্রাব, জরায়ুর পলিপস্ ও স্কিরস্।

গ্র্যাফাইটিস—জরায়ুর ক্যান্সার ও যোনিতে বেদনা। জরায়ুতে ও পৃষ্ঠের দিকে প্রসবের বেদনার মত বেদনা।

লিলিয়ম্—সব্‌ইন্‌ভলিউসন, প্রোল্যাপ্সস্ এবং রিট্রোভার্সন, হলুদবর্ণ শ্বেতপ্রদর, পলিপস্।

মার্কিউরিয়স্ বিন আইও—জরায়ুর ফাইব্রয়েড, জরায়ু পাথরের মত কঠিন।

মিউরেক্স—জরায়ুর প্রোল্যাপ্সস্, জরায়ু শুষ্ক বোধ হয়, রমণেচ্ছা এত প্রবল হয় যে, জ্ঞানরহিত হইতে হয়, জননেন্দ্রিয় স্পর্শ করিলে আরও অধিক হয়।

স্যাঙ্গুইনেরিয়া—জরায়ুর পলিপাই, জরায়ুতে বায়ু সঞ্চিত হওয়া, ঋতু শীঘ্র শীঘ্র হয়, জরায়ু হইতে রক্তস্রাব ও হেক্‌টিক জ্বর।

থুজা—জরায়ুর পলিপস্, উহা ফুলকপির মত হয়, ইরেক্‌টাইল টিউমার, যোনির অত্যন্ত স্পর্শানুভাবকতা জন্য রতিক্রিয়া রীতিমত সম্পাদিত হয় না, ফঙ্গস্‌গ্রোথ।

অষ্টিলেগো—জরায়ুর মুখে ক্রমাগত কন্‌কন্ করা, অতিরিক্ত রক্তস্রাব, ফাইব্রয়েড টিউমার।

গর্ভাবস্থার পীড়াসমূহ।

DISEASES OF PREGNANCY.

গর্ভাবস্থার পীড়া সমুদায়ের সাধারণ বর্ণন ও ঔষধাদির বৃত্তান্ত লিপিবদ্ধ না করিয়া পুস্তক শেষ করিলে স্ত্রী-চিকিৎসা গ্রন্থ অসম্পূর্ণ থাকিয়া যায়। অনেকে বলেন, এই বিষয়টী ধাত্রীবিদ্যার অন্তর্গত, সুতরাং সাধারণ-রোগ-চিকিৎসা-পুস্তকে তাহা লিপিবদ্ধ করা যুক্তিসঙ্গত নহে।

আমাদের ইহা তত যুক্তিসঙ্গত বোধ হয় না, কারণ এই স্থলে যাহা প্রকটিত হইবে তাহা স্ত্রীরোগের মধ্যেই গণ্য। আর এক কথা এই যে, যাঁহারা উপরি-উক্ত যুক্তি অবলম্বন করেন, তাঁহারা ইংরাজী পুস্তক দেখিয়াই ঐরূপ সিদ্ধান্তে উপস্থিত হইয়া থাকেন। ইংরাজীতে পুস্তকের অভাব নাই। বাঙ্গালা ভাষায় এখনও পুস্তকের তাদৃশ বাহুল্য হয় নাই। সুতরাং আমরা এই স্থলে গর্ভাবস্থার ও প্রসবের পরবর্ত্তী রোগ সমুদায় ক্রমশঃ বর্ণন করিব।

এই স্থলে আর একটী বিষয় উল্লেখযোগ্য মনে করিতেছি। গর্ভাবস্থার ও প্রসবের পর পীড়ার বিস্তৃত বর্ণন এখানে আবশ্যক বোধ হয় না, কারণ সাধারণ পুস্তকে যে সমুদায় পীড়ার বিস্তৃত বর্ণন আছে এখানেও তাহাই, কেবল ঔষধ প্রয়োগের তারতম্য আছে। সুতরাং আমরা পীড়ার বিবরণ না লিখিয়া বিস্তৃত-ভাবে ঔষধের লক্ষণাদি লিপিবদ্ধ করিব।

গর্ভাবস্থা প্রথম উপস্থিত হওয়ার প্রধান লক্ষণ আহারের ইচ্ছার ব্যতিক্রম। ক্ষুধার অভাব, কোন বিশেষ বস্তু আহার করিবার উপর অত্যন্ত ইচ্ছা অথবা অতিরিক্ত ক্ষুধা প্রকাশ পাওয়া প্রভৃতি লক্ষণও দেখা যায়।

শরীরে অন্য কোন পীড়া না থাকিলে যদি ক্ষুধা বোধ হয়, তবে ইহা সুলক্ষণ বলিতে হইবে। এইরূপ ক্ষুধার সময়ে গর্ভিণীকে খাইতে না দিয়া রাখা কখনই উচিত নহে। ইহাতে যে যত আহার করিতে চাহে, তাহাই দেওয়া উচিত, কোন আপত্তি করা উচিত নহে।

ইহা রোগে পরিণত হইলে নিম্নলিখিত ঔষধসমূহ অবস্থা অনুসারে প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য।

ক্ষুধারাহিত্য অবস্থায়—চায়না, সাইক্লেমেন, নক্সভমিকা, রস্‌টক্স, সিপিয়া ও সাইলিসিয়া ব্যবহৃত হয়।

অতিরিক্ত ক্ষুধায়—ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব্ব, চায়না, সিনা, আইওডিয়ম্, লাইকোপোডিয়ম্, নক্সভমিকা. পল্‌সেটিলা, ভেরেট্রম এল্।

অতিশয় পিপাসায়—একোনাইট, আর্সেনিক, ব্রাইওনিয়া, নেট্রম্ মিউর, রস্‌টক্স এবং ওপিয়ম্।

আহারে অনিচ্ছায়—ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব্ব, ফস্ফরস্, পল্‌সেটিলা, নেট্রম্ মিউর, ব্রাইওনিয়া, সল্‌ফর।

অতিরিক্ত অম্ল খাইতে ইচ্ছা—এন্টিমোনিয়ম্-টার্ট, আর্সেনিক, ব্রাইওনিয়া।

চাখড়ি খাইবার ইচ্ছা—ক্যাল্কেরিয়া কার্ব্ব, এলিউমিনা।

প্রাতঃকালে বমনোদ্রেক ও বমন।

MORNING SICKNESS AND VOMITING.

গর্ভাবস্থায় প্রায়ই বমন হইয়া থাকে। বমন পরিমাণে অল্প হইলে ও বিশেষ কষ্টকর না হইলে চিকিৎসা করা আবশ্যক বোধ হয় না; কিন্তু যখন ইহাতে অতিশয় কষ্ট হইতে থাকে এবং তাহাতে শরীরের দুর্ব্বলতা বা ক্ষয় উপস্থিত হয়, তখনই চিকিৎসা করা আবশ্যক হইয়া উঠে।

এই অবস্থায় বমন প্রায় প্রাতঃকালেই অধিক হইয়া থাকে, তজ্জন্য ইহাকে প্রাতর্বমন বা মর্ণিং সিক্‌নেস বলে। পাকস্থলীর উপর জরায়ুর চাপ পড়াতে এবং গর্ভ জন্য স্নায়ুমণ্ডলীর উত্তেজনা উপস্থিত হওয়াতেই বমন হইয়া থাকে।

ককিউলস্—বমনোদ্রেক, বোধ হয় যেন মাথা হইতে এক প্রকার ভাপ প্রকাশ পাইতেছে। প্রাতঃকালে উঠিতে চেষ্টা করিলে বা নড়িলে চড়িলে বমন হয় এবং মূর্চ্ছার ভাব প্রকাশ পায়, জিহ্বা হলুদবর্ণ ময়লাযুক্ত, খাদ্যে অনিচ্ছা।

ইপিকাক—ক্রমাগত বমনোদ্রেক, এক মিনিট ভাল বোধ হয় না। নাভির নিকট কর্ত্তনবৎ বেদনা, পাকস্থলীতে অস্থির বোধ; অধিক পরিমাণে শ্লেষ্মা বমন, অথবা অম্ল, অজীর্ণ পদার্থ বা পিত্ত বমন, এবং তৎসঙ্গে পেটে বেদনা ও উদরাময়।

কেলি কার্ব—বমনোদ্রেক, বমন হয় না, বেড়াইলে বমনের ভাব, বমনের সময় মূর্চ্ছার ভাব, আহারের সময় নিদ্রালুতা, পেটে খোঁচাবেঁধার মত বেদনা।

ক্রিয়াজোট—আহারের পূর্ব্বে মিষ্ট জল বমন; আহার্য্য দ্রব্য পেটে থাকে, কেবল জল উঠিয়া যায়; রাত্রিকালে আহারের পর বমন।

ল্যাক্‌টিক এসিড—মুখে অম্ল স্বাদ, অম্ল পদার্থ বমন। পাকস্থলীর মূর্চ্ছার ভাব এবং উদরাময়।

লোবিলিয়া—বমনোদ্রেক ও বমন, তৎসঙ্গে মুখ হইতে অধিক জল নির্গত হয়, রাত্রিকালে ও নিদ্রার সময় বৃদ্ধি, অল্পমাত্র খাদ্য গ্রহণ ও পানীয় পান করিলেই আরাম বোধ হয়। বমনের পর ঘর্ম্ম হইতে থাকে। হাঁপানির কষ্ট থাকিলে ইহা উপযোগী।

নক্স ভমিকা—প্রাতঃকালে আহার করিলেই বমনোদ্রেক ও বমন, রোগীর বোধ হয় যেন আহার করিলেই বমনোদ্রেক নিবারিত হইবে। খাদ্য দ্রব্য মন্দ-গন্ধযুক্ত বোধ হয়, তামাকুর গন্ধ অসহ্য বোধ হয়, তিক্ত ও অম্ল স্বাদ, উদ্গার, হিক্কা ও বুকজ্বালা।

খাদ্যদ্রব্য, পিত্ত, কাল দ্রব্য ও অম্ল পদার্থ বমন হয়। অস্থির নিদ্রা, বিশেষতঃ রাত্রি ৩টার পর। অত্যন্ত দুর্ব্বলতা ও উত্তেজনা, রোগী একাকী থাকিতে ইচ্ছা করে, বিরক্তি সহ্য হয় না। কথা কহিতে ইচ্ছা থাকে না। কোষ্ঠবদ্ধ, বড় বড় গুট্‌লে মলত্যাগ হয়।

পিট্রোলিয়ম্—পিত্তবমন। মাংস ও তৈলাক্ত খাদ্যে অনিচ্ছা। গাড়ীতে বেড়াইলে বমনোদ্রেক বেশী হয়, দিবসে উদরাময়।

পল্‌সেটিলা—প্রাতঃকালে মুখে অত্যন্ত মন্দ স্বাদ থাকে। কিন্তু বমনোদ্রেক বা বমন বৈকালবেলা ও রাত্রিকালে হইয়া থাকে। রাত্রিকালে পেট ফাঁপিয়া বমন হয়, সবুজ বা পিত্ত বমন হইয়া থাকে। বমনের পর পেটবেদনা ও বমনোদ্রেক হইতে দেখা যায়। তৎপরে উদরাময়, নানাপ্রকার মল নির্গত হইতে থাকে। পাকস্থলীর উপর হাত দিয়া চাপিলে নাড়ীর গতি অনুভূত হয়। পিপাসা ও স্বাদরাহিত্য, জল দেখিলে ঘৃণা হয়, সমস্ত দ্রব্য তিক্ত, তৈলাক্ত, লবণাক্ত, অম্লযুক্ত বা মিষ্ট বোধ হয়। উদ্গারে খাদ্যদ্রব্যের গন্ধ পাওয়া যায়।

এন্টিমোনিয়ম্ টার্ট—অত্যন্ত কষ্টে অধিক পরিমাণে শ্লেষ্মাবমন হইতে থাকে। উদ্গার এবং খাদ্যে অনিচ্ছা, মুখে জল উঠা।

টেবেকম্—বমনোদ্রেক ও মৃতবৎ মূর্চ্ছার ভাব, তৎসঙ্গে মুখমণ্ডল ফেকাসে, বহির্বায়ুতে গেলে আরাম বোধ; নড়িতে আরম্ভ করিলেই বমনোদ্রেক শীঘ্র শীঘ্র হয় ও শরীর ক্ষীণ বোধ হয়। জল, অম্লজল বা শ্লেষ্মা বমন হইয়া থাকে।

ভেরেট্রম্ এল্বম্—ভয়ানক বমন, অধিক পরিমাণে পিত্ত ও খাদ্য বমন, কপালে শীতল ঘর্ম্ম, অতিশয় দুর্ব্বলতা ও মূর্চ্ছার ভাব, ফল এবং ঠাণ্ডা দ্রব্য খাইবার ইচ্ছা, অম্ল দ্রব্য ও লবণাক্ত দ্রব্যে রুচি, অতিশয় ক্ষুধা।

এলিট্রিস—বমনোদ্রেক ও বমন, তৎসঙ্গে অপাক ও দুর্ব্বলতা, কিছু খাইলেই পেটে কষ্ট বোধ হয়, মাথা ঘোরা ও মূর্চ্ছা, ক্রমাগত নিদ্রালুতা, শরীরক্ষয়, কোষ্ঠবদ্ধ।

এনাকার্ডিয়ম্—প্রাতঃকালে বমনোদ্রেক। পাকস্থলী খালি বোধ, আহারের পূর্ব্বে ও পরে অত্যন্ত কষ্ট।

আর্সেনিকম্—পেটজ্বালা, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, দুর্ব্বলকারী উদরাময়, মাংস খাইতে অনিচ্ছা, ফল ও শাক সবজী খাইবার ইচ্ছা।

কিউপ্রম্, আর্সেনিকম্, কার্বালিক এসিড, এন্টিমোনিয়ম্ ক্রুড, সাইক্লেমেন, ফেরম্ এসিটিকম্, নেট্রম্ মিউ, নাইট্রিক এসিড, সিপিয়া, ফস্ফরস, সাইলিসিয়া, ষ্ট্যাফাইসেগ্রিয়া প্রভৃতি ঔষধও ব্যবহৃত ও ফলপ্রদ হইয়া থাকে।

অত্যন্ত বমনের পক্ষে কেহ কেহ অক্জেলেট অফ সিরিয়ম্ নামক ঔষধ উপকারী বলিয়া ব্যবহার করিতে পরামর্শ দেন এবং তাহাতে অনেক সময়ে বিশেষ ফলও দর্শিয়া থাকে।

ডাক্তার হিউজ প্রভৃতি এপোমর্ফিয়া ব্যবহারের উপদেশ দিয়া থাকেন।

রোগীকে অল্প কিছু না খাওয়াইয়া বিছানা হইতে উঠিতে দেওয়া উচিত নহে। সকালবেলা অল্প পরিমাণে ঠাণ্ডা দুগ্ধ খাইতে দিলে সহ্য হইতে পারে। অভ্যাস থাকিলে অল্প চা দুগ্ধে মিশাইয়া দিলে ক্ষতি নাই।

কোষ্ঠবদ্ধ।

CONSTIPATION.

গর্ভবতী স্ত্রীলোকেরা কোষ্ঠবদ্ধ রোগে সর্ব্বদা বিশেষ কষ্ট পাইয়া থাকেন। ইহা কথন কথন এত কষ্টকর হয় যে, রোগী অস্থির হইয়া নানাবিধ উপায় অবলম্বন করিয়া থাকেন। এই সমুদায় উপায়ের মধ্যে অনেকগুলি এই অবস্থায় বিশেষ অনিষ্টকারী।

জোলাপের ঔষধাদি ব্যবহারে গর্ভ নষ্ট হইয়া গর্ভস্রাব হইবার সম্ভাবনা। সুতরাং তাহা সর্ব্বপ্রযত্নে পরিত্যাগ করিতে হইবে।

ইহাতে বিপদের কোন সম্ভাবনা নাই, সুতরাং তাড়াতাড়ি করিয়া কোন বিশেষ উত্তেজক পদার্থ বা ঔষধ দ্বারা মল নির্গত করিবার চেষ্টা করা উচিত নহে। প্রথমে সহজ উপায়ে এবং আহার ও শারীরিক নিয়মাদি প্রতিপালন করিয়া সুস্থ হইতে চেষ্টা করা কর্ত্তব্য। তাহাতে উপকার না পাইলে প্রকৃত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ অবধারণ করিয়া কোষ্ঠবদ্ধ ভাল করিবে।

এ রোগের এত ভাল ভাল ঔষধ হোমিওপ্যাথিক মতে আছে যে, একটী না একটীর সাহায্যে সহজে সমুদায় যন্ত্রণা নিরাকৃত হইয়া যাইতে পারে।

প্রত্যহ শীতল বা স্রোতের জলে অবগাহন করা উচিত। সর্ব্বদা পরিশ্রম করিলে, বহির্বায়ুতে বেড়াইলে এবং নিয়মিত সময়ে মলত্যাগ করিতে গেলে বিশেষ উপকার দর্শে। ফল মূল আহার করা কর্ত্তব্য, শাক সবজীও ভাল, মাংস ও মৎস্য বড় ভাল নহে। খাটি দুগ্ধ খাওয়াতে উপকার দর্শে। যদি কোন মতেই কোষ্ঠ পরিষ্কার না হয়, তবে গরম জলের পিচকারী ব্যবহার করিলে উপকার দর্শে।

কোষ্ঠবদ্ধের ঔষধাবলি—এলিউমিনা, ব্রাইওনিয়া, নক্স ভমিকা, লাইকো-পোডিয়ম্, ওপিয়ম্, সিপিয়া, সল্ফর, এস্কিউলস্, কলিন্সোনিয়া, হাইড্রাষ্টিস্, কেলি কার্ব, ল্যাকেসিস্, নেট্রম্ মিউ, প্লম্বম্ এবং পল্সেটিলা।

ইহাদের বিশেষ বিশেষ লক্ষণ এই স্থলে লিপিবদ্ধ করা হইতেছে।

এলিউমিনা—সরলান্ত্রের (রেক্টমের) ক্ষমতার অভাব; মলত্যাগের সময় অত্যন্ত বেগ দিতে হয়, এমন কি নরম মলত্যাগেও বেগ আবশ্যক হয়। মল অল্প, গুটি গুটি এবং কঠিন।

ব্রাইওনিয়া—বড় ন্যাড় বা গুট্‌লে, ইহাতে মলদ্বার ছিঁড়িয়া যায়। মল শুষ্ক, কঠিন ও কাল কাল। মাথা ফাটিয়া যাওয়ার মত ধরা, অত্যন্ত খিটখিটে মেজাজ, অল্পেই রাগ হয়, মুখ ও ওষ্ঠ শুষ্ক, অতিশয় পিপাসা। বাতগ্রস্ত ধাতুর রোগী। ক্রমাগত রেড়ির তেলের জোলাপ লওয়ার দোষ এই ঔষধে নিবারিত হয়।

লাইকোপোডিয়ম্—অপাকের অনেক কষ্ট, পেট গড় গড় করা, উদরে বেদনা, মূত্র গরম ও জ্বালাজনক এবং মূত্রে লাল গুঁড়ার মত পদার্থ বাহির হয়, মূত্রত্যাগের পর পৃষ্ঠদেশে বেদনা।

নক্স ভমিকা—যে সমুদায় স্ত্রীলোক একাকী নির্জ্জনে বাস করে এবং নানাবিধ মসলাযুক্ত ও ঘৃতপক্ক খাদ্য ব্যবহার করে, তাহাদের পক্ষে এই ঔষধ উত্তম। কোমরে অত্যন্ত বেদনা, মলমূত্রত্যাগে বেগ ও চাপ বোধ, অর্শ, মাথাধরা এবং শ্রান্তিবিহীন নিদ্রা, পেটে শূলের মত বেদনা, উদর স্ফীত। জোলাপের ঔষধ ব্যবহারের দোষ ইহাতে নিবারিত হয়।

ওপিয়ম্—মল কঠিন ও কাল কাল গুট্‌লে, সরলান্ত্রের পক্ষাঘাত, অনিদ্রা ও রাত্রিকালে তীক্ষ্ণ শ্রবণশক্তি।

সিপিয়া—বোধ হয় যেন মলদ্বারে গুট্‌লে জমিয়া আছে বা ভারি বস্তুর চাপ আছে। অতি কষ্টে মলত্যাগ, মলে শ্লেষ্মা জড়িত। মল সহজে নির্গত হয় না, ভয়ানক বেগ দিলে বাহির হয়।

গর্ভবতী স্ত্রীলোকের কোষ্ঠবদ্ধের পক্ষে সিপিয়া মহৌষধ, কিন্তু সর্ব্বদাই উচ্চ ডাইলিউসন দেওয়া উচিত। রাত্রিকালে এই ঔষধ দেওয়া উচিত নহে, তাহাতে রোগের লক্ষণ বৃদ্ধি পাইতে পারে।

সল্‌ফর—সমস্ত শরীরে গরম ভাপ উঠে। মাথা গরম, কিন্তু পা ঠাণ্ডা। বেলা দুই প্রহরের সময় অত্যন্ত ক্ষুধা হয় এবং দুর্ব্বলতা প্রকাশ পায়। মল কঠিন ও গুট্‌লে এবং তাহার গায়ে রক্ত মাথান থাকে। প্রথম মলত্যাগে এত কষ্ট হয় যে, তাহা হইতে বিরত হইতে হয়। অর্শ, মলদ্বার বাহির হওয়া এবং মলদ্বার ফাটিয়া যাওয়া বা ফিসার।

এস্‌কিউলস্—পশ্চাৎ দিকে সেক্রোইলিয়াক্ জয়েণ্টে বেদনা, এবং তৎসঙ্গে অর্শ ও কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে ইহাতে উপকার দর্শে।

কলিন্‌সোনিয়া—গুট্‌লে মল, মল সাদা বা অল্প হলুদবর্ণ, অর্শ এবং মলদ্বারে বেদনা।

হাইড্রাষ্টিস—মাথাধরা, অর্শ, এবং সরলান্ত্রে ও মলদ্বারে অতিশয় বেদনা, মলত্যাগের পর অনেকক্ষণ এই বেদনা থাকে।

কেলি কার্ব—মলত্যাগের পূর্ব্বে খোঁচাবেঁধার মত বেদনা এবং অনেক প্রকার কষ্ট, সরলান্ত্রের দুর্ব্বলতার জন্য সহজে মলত্যাগ হয় না। পেট ফাঁপা, পশ্চাতে ভয়ানক বেদনা, একদিন অন্তর মলত্যাগ হয়। প্রত্যহ রাত্রি ৩টার পর ঘুম ভাঙ্গিয়া যায় ও অত্যন্ত কষ্ট হয়।

ল্যাকেসিস্—পুরাতন কোষ্ঠবদ্ধ এবং ওভেরির পীড়া থাকিলে ইহাতে উপকার হয়। বোধ হয় যেন মলদ্বার বদ্ধ হইয়া গিয়াছে, তাহাতে মলের চাপ লাগে, কিন্তু বাহির হয় না।

নেট্রম্ মিউরিয়েটিকম্—মল অত্যন্ত কঠিন ও শুষ্ক, তাহাতে মলদ্বার ছিঁড়িয়া যায় ও রক্ত পড়িতে থাকে। প্রত্যহ প্রাতঃকালে উঠিয়াই মাথাধরা, লবণ খাইতে ইচ্ছা, রুটী খাইতে ইচ্ছা থাকে না।

প্লম্বম্—মল ছোট ছোট গুটিকা, যেন ছাগাদির নাদির মত একত্র জমাট বাঁধা। পেটে অত্যন্ত বেদনা ও উদরে বায়ুসঞ্চয়।

পল্‌সেটিলা—অত্যন্ত ঘৃতপক্ক ও তৈলাক্ত দ্রব্য খাইয়া প্রথমে কোষ্ঠবদ্ধ, পরে উদরাময় হয়। পেট গড়্ গড়্ ও ফুট্‌ফাট করা এবং দুর্গন্ধযুক্ত বায়ু নিঃসরণ। প্রাতঃকালে মুখে বিশ্রী স্বাদ, তাহাতে বমির উদ্রেক হয় ও বার বার মুখ ধুইতে হয়। জরায়ুর অনেক কষ্ট ও পশ্চাতে বেদনা। রোগী বলে যে, ছেলে ঠিক স্থানে নাই, অতএব ইহাতে কষ্ট হইবে।

এই রোগে ক্রমাগত ঔষধ সেবন করা উচিত নহে। দিবসে এক বার বা দুই বার ঔষধ খাইলেই চলিতে পারে। এক দিনেই যে কোষ্ঠবদ্ধ চলিয়া যাইবে বা অনেক বার পাতলা মলত্যাগ হইবে, তাহা নহে। উদরাময় আনয়ন করা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার উদ্দেশ্য নহে। সঞ্চিত মল বাহির হইয়া গিয়া প্রত্যহ সহজ মলত্যাগ হইলেই পীড়া আরোগ্য হয় ও রোগী সুস্থ বোধ করিতে পারে।

অর্শ।

HÆMORRHOIDS OR PILES.

এই রোগে গর্ভাবস্থায় স্ত্রীলোকদিগকে অনেক কষ্ট পাইতে হয়। জরায়ুর সঙ্গে সরলান্ত্রের ও মলদ্বারের যেরূপ নিকট সম্বন্ধ, তাহাতে সহজেই গর্ভিণী স্ত্রীলোকের এই পীড়া হইতে পারে।

ইহাতে রক্ত পড়া থাকিতে পারে এবং রক্তবিহীন অর্শও দেখিতে পাওয়া যায়। যখন অধিক রক্ত নির্গত হয়, অথবা পীড়া অত্যন্ত কষ্টকর হয়, তখন ঔষধপ্রয়োগে তাহা নিবারণ করা উচিত।

হোমিওপ্যাথিক মতে এ রোগের অনেক উপকারপ্রদ ঔষধ আছে। প্রধান প্রধান কয়েকটির বিষয় এ স্থলে উল্লেখ করা যাইতেছে।

রক্তস্রাবযুক্ত অর্শ—একোনাইট, এলোজ, কলিন্‌সোনিয়া, হামেমিলিস, মিলিফোলিয়ম্‌, নাইট্রিক এসিড, নক্স ভমিকা, সল্‌ফর এবং এস্‌কিউলস্‌।

রক্তস্রাববিহীন অর্শ—নক্স ভমিকা, পডফাইলম্‌, এস্‌কিউলস্‌, সল্‌ফর, র‍্যাটানিয়া, মিউরিয়েটিক এসিড।

একোনাইট—পরিষ্কার রক্তস্রাব, অস্থিরতা, মলদ্বারে চাপ ও বেদনা বোধ। রক্তাধিক্য-ধাতু-বিশিষ্ট স্ত্রীলোকের পক্ষে এই ঔষধ উপযোগী।

এস্‌কিউলস—বলি বাহির হওয়া, রক্তস্রাব, স্রাববিহীন অর্শ, কোষ্ঠবদ্ধ, পশ্চাৎ ভাগে বেদনা।

এলোজ—অনেকগুলি বলি এক থোকায় বাহির হইয়া থাকে, তাহাতে বেদনা হয়, কিন্তু ঠাণ্ডা জল লাগাইলে আরাম বোধ হয়; ভগন্দর বা ফিশ্চুলা-ইন্‌-এনো, উদরাময়; মলত্যাগে মলদ্বারের সাড় কমিয়া যায়, সুতরাং হঠাৎ মলত্যাগ হইয়া পড়ে। যকৃতের পীড়া থাকিলেও ইহাতে উপকার দর্শে।

ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব—অত্যন্ত রক্তস্রাবযুক্ত অর্শ, মলদ্বারে ও সরলান্ত্রে ভয়ানক বেদনা, মলদ্বারের বেদনা অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত থাকে। বেড়াইলে যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়।

ক্যাপ্সিকম্‌—রক্তস্রাবযুক্ত অর্শ, মলদ্বারে ভয়ানক জ্বালা।

কলিন্‌সোনিয়া—রক্তস্রাবযুক্ত বা স্রাববিহীন অর্শ, অতিশয় কোষ্ঠবদ্ধ,

কেবল সন্ধ্যাবেলা কষ্টে মলত্যাগ হয়, সন্ধ্যাবেলা রোগের বৃদ্ধি, প্রাতঃকালে ভাল থাকে।

গ্র্যাফাইটিস—রক্তস্রাববিহীন অর্শ, অত্যন্ত কোষ্ঠবদ্ধ, মলদ্বার ফাটিয়া যায়, রাত্রিকালে যন্ত্রণার বৃদ্ধি।

হ্যামেমিলিস্—অতিশয় রক্তস্রাবযুক্ত অর্শ, দুর্ব্বলতা, কোমর ও পশ্চাতে অত্যন্ত বেদনা, কোষ্ঠবদ্ধ, রাত্রিকালে অস্থিরতা।

ল্যাকেসিস্—অনেকগুলি বলি বাহির হইয়া মলদ্বার বুজিয়া যায়। অর্শ, তৎসঙ্গে পুরাতন কোষ্ঠবদ্ধ।

মিলিফোলিয়ম্—অর্শ হইতে অধিক পরিমাণে পরিষ্কার রক্ত নির্গত হয়, অর্শের বলিতে বেদনা, অর্শ হইতে শ্লেষ্মার মত নির্গত হয়।

নক্স ভমিকা—মদ্যপান বা অতিরিক্ত ভোজন অথবা নির্জ্জনবাস জন্য অর্শ। কোষ্ঠবদ্ধ, মলত্যাগের চেষ্টা হয়, কিন্তু কিছু নির্গত হয় না।

পডফাইলম্—অর্শের সঙ্গে মলদ্বার বাহির হইয়া পড়া, উদরাময় বা কোষ্ঠবদ্ধ, যকৃতের দোষ।

সল্‌ফর—সকল প্রকার অর্শেই, বিশেষতঃ বেদনাবিহীন অর্শে এই ঔষধ উপযোগী। কাল রক্ত নির্গত হয়, মাথাধরা, ঘোরা ও মাথার উপরে গরম বোধ।

অর্শে যখন অত্যন্ত বেদনা থাকে, তখন ঠাণ্ডা বা গরম জলের (যাহা সহ্য হয়) পিচ্‌কারী দিলে উপকার দর্শে। ইহাতে কোষ্ঠবদ্ধেরও উপশম হইতে পারে।

রক্তস্রাবযুক্ত অর্শে কোন বাহ্যিক ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত নহে; তাহাতে যদি হঠাৎ রক্ত বন্ধ হইয়া যায়, তাহা হইলে বিশেষ অপকার সাধিত হইতে পারে।

পথ্যের প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হইবে। গরম মশলা, লঙ্কার ঝাল, মাংস, অতিরিক্ত মিষ্ট দ্রব্য প্রভৃতি পরিত্যাগ করিতে হইবে। শাক সব্‌জী ও ফলমূল ভাল এবং উপকারী।

উদরাময়।

DIARRHŒA.

গর্ভাবস্থায় অনেক সময়ে পেটের দোষ ঘটিয়া থাকে। আহারাদির নিয়ম সাবধানে পালন না করিলেই পেট খারাপ হয়। আমাদের দেশের স্ত্রীলোকেরা এ বিষয়ে অনেক অনিয়ম করিয়া থাকেন, নিষেধ করিলেও তাহাতে তাঁহারা কর্ণপাত করেন না।

এই অবস্থায় উদরাময় হইলে এবং তাহা অনেক দিন স্থায়ী হইয়া গেলে প্রভূত অনিষ্ট সাধিত হইয়া থাকে। অতিশয় বেগে তরুণ আকারে পীড়া প্রকাশ পাইলে জীবননাশের আশঙ্কা উপস্থিত হইয়া পড়ে। তাহা না হইলেও দীর্ঘ-কালস্থায়ী ও দুর্ব্বলকারী উদরাময়ে গর্ভস্রাব পর্য্যন্ত হইতে দেখা যায়। অতএব প্রথমেই সাবধানে এই পীড়ার চিকিৎসা করা উচিত।

প্রথমে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ব্যবহার করিতে হইবে।

এন্টিমোনিয়ম্ ক্রুডম্—খুব প্রাতঃকালে বা রাত্রিকালে জলবৎ উদরাময়, তৎসঙ্গে গুটলে থাকে। জিহ্বা দুগ্ধের মত সাদা, বমন, পিপাসাহীনতা, ইত্যাদি লক্ষণে, এবং অম্ল খাইয়া বা অত্যন্ত গরম হইয়া উদরাময় হইলে ইহাতে উপকার দর্শে।

ক্যামমিলা—গরম মল অল্প অল্প নির্গত হয়, মলের বর্ণ হলুদ বা সবুজ, ও উহা অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত; রাত্রিকালে উদরাময়, পেটে অতিশয় বেদনা। খিট্‌খিটে মেজাজ। ঠাণ্ডা লাগাইয়া অথবা রাগ বা মনঃকষ্ট জন্য উদরাময় হইলে ইহা দেওয়া যায়।

আইরিস ভার্সিকোলার—জলবৎ সবুজ বা হলুদ রংএর মল, মলদ্বার জ্বালা করা, বমনোদ্রেক বা বমন। পাকস্থলীর দুরবস্থায় এই ঔষধ উত্তম। রাত্রি ২।৩টার সময় পাতলা মল নির্গত হয়। গ্রীষ্মকালের ভেদের পক্ষে আইরিস্ উপকারী।

পিট্রোলিয়ম্—কেবল দিবসে উদরাময় অথবা শেষ রাত্রিতে ও প্রাতঃকালে, ফুলকপি খাইয়া উদরাময়।

পল্‌সেটিলা—সবুজ বর্ণের জলবৎ মল নির্গত হয়, রাত্রিকালে অধিক; পেটে তীক্ষ্ণ বেদনা। ফল বা কুল্‌পীর বরফ খাইয়া অথবা তৈলময় খাদ্য খাইয়া পেটের অসুখ।

সল্ফর—পরিবর্ত্তনশীল মল, কখন হলুদবর্ণ, কখন কটা এবং কখন বা সবুজবর্ণ মল নির্গত হয়; শেষ রাত্রিতে মলত্যাগের চেষ্টা হইয়া তাড়াতাড়ি উঠিতে হয়, পেটে বেদনা থাকে না। দুগ্ধ সেবনের পর উদরাময় হইলে সল্ফর উপযোগী।

এলোজ, আর্সেনিক, ব্রাইওনিয়া, চায়না, কলোসিন্থ, মার্কিউরিয়স, ইপিকাক, নক্স ভমিকা, ফস্ফরস, পডফাইলম্, ভেরেট্রম্ এলবম্ প্রভৃতিও ব্যবহৃত ও ফলপ্রদ হইয়া থাকে।

পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে যে, গর্ভাবস্থায় এ রোগ অতীব ভয়ানক হইয়া উঠে। প্রথমে দুই একবার পাতলা দাস্ত হইলেই রোগীকে শয়ন করাইয়া তাহার গায়ে গরম কাপড় দেওয়া কর্ত্তব্য। আহারের ব্যবস্থাও সাবধানে করিতে হইবে। কিছুক্ষণ অপেক্ষা করিয়া দেখা উচিত। যদি রোগ ক্রমাগত বৃদ্ধির দিকেই থাকে, তাহা হইলে আহার বন্ধ করিতে হইবে, অথবা অল্প পরিমাণে জল-বার্লি বা জল-এরারুট দেওয়া যাইতে পারে।

স্নান একেবারেই নিষিদ্ধ। আমরা এরূপ অনেক রোগী দেখিয়াছি, যাহাদের পেটের অসুখ হইয়াছে, পেট গরম হইয়াছে বলিয়া স্নান করিয়া রোগ বৃদ্ধি পাইয়া প্রকৃত ওলাউঠায় পরিণত হইয়াছে। এইরূপ অবস্থায় মৃত্যু পর্য্যন্ত ঘটিতে দেখা গিয়াছে। সাবধানে স্নান আহার করিলে এবং প্রকৃত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সেবন করিলে পীড়া সহজেই সারিয়া যায়, বর্দ্ধিত অবস্থা প্রাপ্ত হইতে পারে না।

কাশি।

COUGH.

গর্ভাবস্থায় কাশি বড় ভয়ানক ও কষ্টকর হইয়া উঠে। সহজে আরাম না হইলে পেটে বেদনা হইয়া গর্ভস্রাব পর্য্যন্ত হইতে পারে।

আবার এই কাশি যদি থাকিয়া যায় এবং পুরাতন অবস্থা প্রাপ্ত হয়, তাহা হইলে প্রসবের পর শরীরের অবস্থা অত্যন্ত মন্দ করিয়া ফেলে। এমন কি

এইরূপ কাশি হইতে ক্রমে ক্ষয়কাশি প্রকাশ পাইয়া জীবন পর্য্যন্ত নষ্ট করিতে পারে।

যেরূপ কষ্টকর কাশিতে রোগীকে ব্যতিব্যস্ত করিয়া ফেলে ও যাহাতে অনেক যন্ত্রণা হয়, তাহারই ঔষধ এই স্থলে লিখিত হইতেছে।

একোনাইট—গলক্ষত, ঠাণ্ডা লাগিয়া কাশি, জ্বর, পিপাসা, অস্থিরতা, গলার মধ্যে শুড় শুড় করিয়া কাশি।

বেলেডনা—শুষ্ক ও কষ্টকর কাশি, সন্ধ্যার সময় ও রাত্রিকালে কাশি বেশী হয়; গলক্ষত, দপ্ দপ্ করা, মাথাধরা।

হাইওসায়েমস্—শুষ্ক কাশি; শয়ন করিলে কাশি আরম্ভ হয়, উঠিয়া বসিলে থামিয়া যায়; কাশিতে কাশিতে রোগী ঘুমাইতে পারে না; কাশি কঠিন নহে, কিন্তু ক্রমাগত হইতে থাকে।

ফস্ফরস—কঠিন কাশি, বক্ষঃস্থলে বেদনা ও ভারি বোধ, শ্বাসকষ্ট, অল্প সাদা শ্লেষ্মা নির্গত হয়।

কষ্টিকম্, কোনায়ম্, ডল্কামারা, ইপিকাক, নেট্রম্ মিউ, পল্‌সেটিলা, সিপিয়া এবং ষ্টিক্‌টা প্রভৃতি ঔষধও ব্যবহৃত এবং ফলপ্রদ হইয়া থাকে।

মূত্রকৃচ্ছ্র।

DYSURIA,

বারে অধিক এবং জ্বালাজনক ও কষ্টকর মূত্রত্যাগ গর্ভাবস্থার প্রথমে অনেক সময় দেখিতে পাওয়া যায়, বিশেষতঃ প্রথম গর্ভের সময় ইহা প্রায়ই বর্ত্তমান থাকে। কথন কথন অনেক বার সন্তান হইবার পরও এই রোগ হইতে দেখা যায়। গর্ভাবস্থার যে সময়েই হউক না কেন হোমিওপ্যাথিক ঔষধে ইহা অনায়াসে আরাম হইয়া যায়।

মূত্রকৃচ্ছ্র রোগে ভয়ানক কষ্ট হইয়া থাকে। একে গর্ভের কষ্ট, তাহার উপর বার বার মূত্রত্যাগ অতীব কষ্টকর, ইহার সঙ্গে আবার জ্বালা ও যন্ত্রণা বর্ত্তমান থাকে।

একোনাইট—বার বার ও ভয়ানক মূত্রত্যাগের চেষ্টা, পরিমাণে অল্প ও রক্তের মত মূত্র নির্গত হয়। জ্বর, অস্থিরতা, পিপাসা। ঠাণ্ডা লাগিয়া এই অবস্থা হইলে ইহাতে বিশেষ উপকার দর্শে।

বেলেডনা—রক্তের মত অথবা হলুদবর্ণ মূত্র ফোঁটা ফোঁটা বাহির হইতে থাকে। মূত্রস্থলীতে বেদনা ও বেগ থাকে, মূত্রস্থলী টাটাইয়া থাকে, একটু নড়িলে যন্ত্রণা অসহ্য বোধ হয়, পশ্চাৎ দিকে ভাঙ্গিয়া যাওয়ার ন্যায় বেদনা।

ক্যানাবিস—মূত্রত্যাগের বৃথা চেষ্টা ও চাপ বোধ, অল্প মূত্রত্যাগের পর জ্বালা করা। যখন ক্যান্থারিস প্রয়োগে উপকার না হয়, তখন ক্যানাবিস দেওয়া উচিত।

ক্যান্থারিস—বার বার মূত্রত্যাগ, ভয়ানক কর্ত্তনবৎ ক্লেশকর বা জ্বালাজনক ও বেগযুক্ত মূত্রত্যাগ। রক্ত ও শ্লেষ্মাযুক্ত মূত্র ফোঁটা ফোঁটা বাহির হয়।

কিউপ্রম্ আর্স—মূত্রকৃচ্ছ্র ও তৎসঙ্গে সরলান্ত্রের বেগ থাকে, কেবল শ্লেষ্মা নির্গত হয়।

ইকুইসেটম্—মূত্রকৃচ্ছ্রের সঙ্গে এল্‌বিউমিনিউরিয়া বর্ত্তমান থাকে, মূত্রত্যাগের পর ভয়ানক বেদনা।

হেলেবোরস—মূত্রকৃচ্ছ্রের সঙ্গে লালবর্ণ মূত্র নির্গত হয়। মূত্র ধরিয়া দেখিলে নীচে কাল কাল গুঁড়া পড়ে। শোথ হইবার উপক্রম।

লাইকোপোডিয়ম্—মূত্রত্যাগের পূর্ব্বে পশ্চাৎ দিকে বেদনা, মূত্রত্যাগের পর ভাল বোধ হয়। মূত্র পরিষ্কার এবং গরম, মূত্রের নীচে লাল গুঁড়া পড়ে, মূত্রত্যাগের সময়ে এবং পরে মূত্রস্থলী, মূত্রনালী এবং মলদ্বারে জ্বালা, চুলকানি ও কর্ত্তনবৎ বেদনা। উদরে বায়ুসঞ্চয় ও কোষ্ঠবদ্ধ। লাইকোপোডিয়ম্ ও নক্স ভমিকার ক্রিয়া প্রায় একরূপ।

মার্কিউরিয়স কর—মূত্রস্থলীতে অতিশয় উত্তেজনা ও বেগ, তৎসঙ্গে লালবর্ণ রক্তের ন্যায় এবং এল্‌বিউমেনযুক্ত মূত্র। এল্‌বিউমেনযুক্ত রেটিনাইটিস (এক প্রকার চক্ষুরোগ) হইলে ইহাতে উপকার দর্শে।

নক্স ভমিকা—মূত্র ও মলত্যাগের সময়ে ভয়ানক যন্ত্রণা ও বেগ, লালবর্ণ মূত্র ও তৎসঙ্গে ইঁটের গুঁড়ার ন্যায় পড়ে। মূত্রত্যাগকালে মূত্রস্থলীর মুখের নিকটে ভয়ানক বেদনা।

গর্ভাবস্থায় মূত্রকৃচ্ছ্র রোগে যতগুলি ঔষধ ব্যবহৃত হয়, তাহাদের মধ্যে ক্যান্থারিসের পর নক্স ভমিকাই বেশী উপকারী। ইহার পর পল্‌সেটিলাও ব্যবহৃত হইতে পারে।

পল্‌সেটিলা—মূত্রস্থলীর উপরে ক্রমাগত চাপ বোধ, কিন্তু মূত্রত্যাগের ইচ্ছা হয় না। মূত্রকৃচ্ছ্র ও পেট চাপিয়া ধরা, মূত্রত্যাগের পর মূত্রনালীর গ্রীবায় আক্ষেপজনক বেদনা, উহা বস্তিগহ্বর ও জংঘাদেশ পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়।

টেরিবিন্থিনা—মূত্রস্থলীতে টানিয়া ধরা ও কর্ত্তনবৎ বা জ্বালা করার ন্যায় বেদনা, মূত্রকৃচ্ছ্র, মূত্র লাল রক্তের মত, উহাতে বিশ্রী গন্ধ, এবং কাদার মত গুঁড়া জমিয়া থাকে।

ইউভি আর্সাই—বেদনাযুক্ত মূত্রত্যাগ, মূত্রত্যাগের সময় জ্বালা ও বেদনা। শ্লেষ্মা ও পূঁযযুক্ত মূত্র নির্গত হয়।

অসাড়ে মূত্রত্যাগ।

ENURESIS.

গর্ভাবস্থার প্রথমে বা পরে মূত্রত্যাগ করিবার ক্ষমতার অভাব হইয়া থাকে। গর্ভের শেষ সময়ে জরায়ুর চাপ পড়িয়া যে মূত্র-ধারণা-শক্তির হ্রাস হয়, তাহা ঔষধ প্রয়োগে আরাম করা কঠিন। তবে প্রথমাবস্থায় যখন ইহা উপস্থিত হয়, তখন ঔষধে তাহা নিবারণ করা যাইতে পারে।

বেলেডনা—রাত্রিকালে অসাড়ে মূত্রত্যাগ, হঠাৎ লাফাইয়া উঠা। অধিক পরিমাণে হলুদবর্ণ মূত্র নির্গত হয়।

কষ্টিকম্—হাসিবার, কাশিবার বা বেড়াইবার সময় অসাড়ে মূত্র নির্গত হয়, মূত্রস্থলীর পক্ষাঘাত জন্য মূত্র-ধারণা-শক্তির হ্রাস হইয়া যায়।

প্লাণ্টাগো—রাত্রিকালে অধিক পরিমাণে মূত্রত্যাগ। মূত্রস্থলীর মুখের পক্ষাঘাত জন্য এইরূপ হয়, দন্তবেদনা।

পল্‌সেটিলা—গর্ভাবস্থায় স্ত্রীলোকের অসাড়ে মূত্রত্যাগের পক্ষে এই ঔষধ উত্তম। বেড়াইলে বা বসিয়া থাকিলে হঠাৎ মূত্রত্যাগের ইচ্ছা, বিলম্ব করিতে পারা যায় না, ঠাণ্ডা লাগিলে বৃদ্ধি।

সিপিয়া—প্রথমে নিদ্রার পরই হঠাৎ মূত্রত্যাগ, মূত্র অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত, মূত্রে লাল গুঁড়া পড়ে। ভল্‌বায় অত্যন্ত চুলকানি ও কোষ্ঠবদ্ধ।

মূত্রবন্ধ।

ISCHURIA, ANURIA.

গর্ভাবস্থায় মূত্র বন্ধ বা রিটেন্‌সন অথবা মূত্ররাহিত্য বা সপ্রেসন প্রায়ই হইতে দেখা যায় না। সৌভাগ্যক্রমে এ অবস্থা না হইবারই সম্ভাবনা অধিক। তথাপি যখন ইহা উপস্থিত হয়, তখন রীতিমত চিকিৎসা করা আবশ্যক হইয়া উঠে।

যদি কেবল রিটেন্‌সন হয় অর্থাৎ মূত্রস্থলীতে প্রস্রাব জমা হইয়া থাকে, বাহির হইতে না পারে, তাহা হইলে প্রকৃত ঔষধ নির্ব্বাচন করিয়া দিলেই উহা ভাল হইয়া যায়। যখন ঔষধ প্রয়োগেও কিছু না হয়, তখন শলাকা দ্বারা মূত্র বাহির করিয়া দেওয়া উচিত। নতুবা বিশেষ অনিষ্ট সংঘটিত হইতে পারে।

একোনাইট, এপিস, এপোসাইনম্‌, আর্সেনিক, বেলেডনা, ক্যাম্ফর, ক্যান্থারিস, ইউপেটোরিয়ম্‌, নাইট্রিক এসিড, নক্স ভমিকা, পল্‌সেটিলা প্রভৃতি ইহার ঔষধ।

একোনাইট—রিটেন্‌সন হইয়া কিড্‌নীতে বেদনা, জ্বর, পিপাসা প্রভৃতি একোনাইটের লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে ও ঠাণ্ডা লাগিয়া পীড়া হইলে ইহা দেওয়া যায়।

এপিস—রিটেন্‌সন বা সপ্রেসন, বার বার মূত্রত্যাগের ইচ্ছা কিন্তু কেবল দুই এক ফোঁটা হয়, মূত্র লাল রক্তবর্ণ। ডাক্তার হল্‌কম্ব বলেন, মূত্র অধিক পরিমাণে নির্গত হইলে উচ্চ ডাইলিউসন প্রয়োগে সমান পরিমাণে হয়; আর মূত্র অল্প হইলে নিম্ন ডাইলিউসন প্রয়োগে পরিমাণ বৃদ্ধি হইয়া সমস্ত অসুখ ভাল হয়।

এপোসাইনম্‌—মূত্র বন্ধ বা অল্প মূত্রত্যাগ, চর্ম্ম শুষ্ক এবং গরম, কোষ্ঠবদ্ধ, জরায়ু হইতে রক্তস্রাব।

ক্যাম্ফর—মূত্রবন্ধ, বার বার মূত্রত্যাগের ইচ্ছা। মূত্রকারী এলোপ্যাথিক ঔষধ সেবনের পর ইহাতে উপকার দর্শে।

ক্যান্থারিস—কোমরে বেদনা ও মূত্র বন্ধ, বার বার বৃথা মূত্রত্যাগের চেষ্টা, মূত্রস্থলীতে কর্ত্তনবৎ বেদনা, মূত্র বন্ধ, মূত্রনালীতে কট্‌কট্‌ ও জ্বালা করা।

ইউপেটোরিয়ম্ পার্পুরিয়ম্—মূত্ররাহিত্য, মাথাঘোরা, তৃতীয় মাসে গর্ভস্রাবের সম্ভাবনা, মূত্রগ্রন্থি ও মূত্রস্থলীতে কন্‌কনানি, বার বার মূত্রত্যাগের চেষ্টা।

নক্স ভমিকা—আক্ষেপ জন্য মূত্র বন্ধ, বার বার বৃথা মূত্রত্যাগের চেষ্টা, মূত্রত্যাগকালে মূত্রস্থলীর মুখে কন্‌কন্ ও জ্বালা করা, কোষ্ঠবদ্ধ, মাথাধরা, কোমরে বেদনা, খিট্‌খিটে মেজাজ।

পল্‌সেটিলা—মূত্র বন্ধ, মূত্রনালী গরম ও লাল বোধ, মূত্রস্থলীর নিকটে চাপ বোধ, কিন্তু প্রস্রাব হয় না।

মূত্রে এল্‌বুমেন ও ইউরিমিয়া।

ALBUMINURIA AND URÆMIA.

গর্ভাবস্থায় মূত্রে অল্প পরিমাণে এল্‌বুমেন প্রায় বর্ত্তমান থাকে, কিন্তু ইহা অধিক পরিমাণে বা ক্রমাগত দৃষ্ট হইলে বিপদের আশঙ্কা থাকে। সুতরাং যত্নপূর্ব্বক অধিক দিন ঔষধ সেবন করা উচিত।

তাহা না করিয়া অমনোযোগ করিলে অন্যান্য নানা প্রকার ভয়ানক উপসর্গ উপস্থিত হইতে পারে। যেমন ইউরিমিয়া এল্‌বুমিনিউরিক রেটিনাইটিস, পিউরপারেল কন্‌ভল্‌সন প্রভৃতি প্রকাশ পাইয়া থাকে।

এপিস, এপোসাইনম্, ক্যাল্‌মিয়া, মার্কিউরিয়স কর এবং টেরিবিন্থিনা ইহার প্রধান ঔষধ।

হৃৎপিণ্ডের দোষ ও বাত থাকিলে এবং উদরে বায়ুসঞ্চয়, মাথাধরা, দক্ষিণ কপালে অধিক; উদরে স্নায়বিক বেদনা প্রভৃতি অবস্থায় ক্যাল্‌মিয়া উত্তম ঔষধ। অন্যান্য ঔষধের লক্ষণাদি পূর্ব্বেই উল্লিখিত হইয়াছে।

উদরী, শোথ।

DROPSY.

নিম্ন শাখার এবং যোনির বহির্ভাগে স্ফীততা গর্ভাবস্থায় প্রায়ই ঘটিয়া থাকে। ইহাকে প্রকৃত পক্ষে রোগ বলা যায় না। ইহা প্রায়ই জরায়ুর চাপ বশতঃ শেষ অবস্থায় উপস্থিত হয়, আবার প্রসব হইয়া গেলে আপনা হইতেই সারিয়া যায়।

অনেক সময়ে এই শোথের ভাব বেশী হইয়া পড়ে এবং অতিশয় কষ্টকর হইতে দেখা যায়। বিশেষতঃ ইহার সঙ্গে দৃষ্টির দোষ ঘটিলে এবং অধিক পরিমাণে এল্‌বুমন সংযুক্ত হইলে অতিশয় ভয়ের কারণ হইয়া উঠে। তখন রীতিমত ঔষধ প্রয়োগ করিয়া রোগের প্রতিকার করা উচিত। নতুবা বিপদ ঘটিতে পারে।

কখন কখন যোনিদেশ হইতে অধিক পরিমাণে জল নির্গত হইতে দেখা যায়। ইহা ঐ শোথের জল ভিন্ন আর কিছুই নহে। অনভিজ্ঞ চিকিৎসকেরা ইহা দেখিয়া বিশেষ ভয় পাইয়া থাকেন। ইহাকে বৃথা জল ভাঙ্গা বলে। কখন কখন এম্‌নিয়নেও অধিক জলসঞ্চয় হইতে পারে, তাহা অনেক সময়ে বাহির হইয়া যায়, ইহাতেও ভয়ের কারণ তত অধিক নাই। তবে অধিক পরিমাণে জল ভাঙ্গিলে এবং এম্‌নিয়া শূন্য হইয়া পড়িলে গর্ভস্রাব নিশ্চিত।

এপিস, আর্সেনিক, এপোসাইনম্‌, কল্‌চিকম্‌, ডিজিটেলিস, ডল্‌কেমারা, হেলেবোরস, হেলোনিয়স, লাইকোপোডিয়ম্‌, মার্কিউরিয়স কর, প্রভৃতি ইহার ঔষধ।

নানা স্থানে বেদনা।

PAINS IN VARIOUS PARTS.

(১) মাথাধরা (Headache)।

গর্ভবতী স্ত্রীলোকেরা মাথাধরা রোগে সর্ব্বদাই কষ্ট পাইয়া থাকেন। রক্তাধিক্য, স্নায়বিক অথবা পৈত্তিক মাথাধরা প্রকাশ পাইতে দেখা যায়।

মাথাধরা রোগে নিম্নলিখিত ঔষধ সমুদায় ব্যবহৃত ও ফলপ্রদ হইয়া থাকে :— বেলেডনা, ব্রাইওনিয়া, সিমিসিফিউগা, জেল্‌সিমিয়ম্‌, ইগ্নেসিয়া, নক্স ভমিকা, পল্‌সেটিলা, সিপিয়া এবং স্পাইজিলিয়া প্রভৃতি।

২। মুখমণ্ডলের শূল (Prosopalgia)।

এই রোগও অতিশয় কষ্টদায়ক হইতে দেখা যায়। নিম্নলিখিত ঔষধ সমুদায় লক্ষণানুসারে প্রয়োগ করিলে ইহার প্রতিকার হইয়া থাকে :—

বেলেডনা, ক্যাক্‌টস্‌, সিড্রন, চায়না, চাইনিনম্‌ সল্‌ফ, সিমিসিফিউগা, কলোসিন্থ, জেল্‌সিমিয়ম্‌, ক্যাল্‌মিয়া, নক্স ভমিকা, স্পাইজিলিয়া।

৩। দন্তবেদনা (Odontalgia)।

দন্তবেদনা অতিশয় কষ্টদায়ক রোগ; বিশেষতঃ ইহা গর্ভাবস্থায় হইলে অধিকতর কষ্টকর হইয়া থাকে।

দন্তবেদনার ঔষধগুলি এই স্থলে বিস্তৃতরূপে লিখিত হইতেছে।

একোনাইট—রক্তাধিক্যজনিত বা স্নায়বিক দন্তবেদনা ও তৎসঙ্গে বিছানায় উঠিয়া বসিলে মাথাঘোরা।

সিমিসিফিউগা—রক্তাধিক্য জন্য বা স্নায়ু প্রপীড়িত হইয়া দন্তবেদনা।

বেলেডনা—আহারের কয়েক মিনিট পরে দন্তবেদনা, বেদনা জন্য অতিশয় অস্থিরতা, চিড়িক মারিয়া উঠা, বা খোঁচাবেঁধার মত বেদনা।

ক্যামমিলা—বেদনায় অস্থির হইয়া রোগী খিট্‌খিটে ও রাগী হয়। দন্ত কন্‌কন্‌ করা, মাড়ি ফুলিয়া বেদনা। ঠাণ্ডা এবং গরম উভয় লাগাইলেই বেদনার বৃদ্ধি।

মার্কিউরিয়স—দন্ত নষ্ট হইয়া বেদনা, মাড়ি স্ফীত ও প্রদাহিত, ঠাণ্ডা জলে বেদনার বৃদ্ধি। গালে হাত বুলাইলে আরাম বোধ হয়।

নক্স মস্কেটা—ঠাণ্ডা লাগিয়া দন্তবেদনা, গরম লাগাইলে বেদনার হ্রাস বোধ হয়, কিন্তু রাত্রিকালে হিম লাগাইলে বা শীতল জল লাগাইলে বেদনার বৃদ্ধি হয়। ডাইন দিক হইতে বেদনা আরম্ভ হইয়া বাম দিকে যায়।

নক্স ভমিকা—গাল ফুলিয়া দন্তবেদনা, নড়িলে ও চিন্তা করিলে বেদনার বৃদ্ধি, ঠাণ্ডা লাগিলেও বৃদ্ধি। গরম জল পানে আরাম বোধ।

পল্‌সেটিলা—খোঁচাবেঁধা বা খুঁড়িয়া ফেলার মত বেদনা, বৈকালে বা সন্ধ্যার

সময় বৃদ্ধি; দাঁত খোঁচাইলে বা গরমে বৃদ্ধি; বহির্বায়ুতে বেড়াইলে বেদনার উপশম হয়।

রস্‌টক্স—দন্ত নড়িয়া বা দন্ত বড় হইয়া বেদনা, দন্ত হইতে বেদনা আরম্ভ হইয়া নাসিকার গোড়ায় ও গালে বিস্তৃত হয়, ঠাণ্ডা লাগিলে ও রাত্রিকালে বেদনার বৃদ্ধি, গরম লাগাইলে আরাম বোধ।

সিপিয়া—অল্প বয়সে দন্ত নষ্ট হইয়া বেদনা, কর্ণ পর্য্যন্ত বেদনা বিস্তৃত হয়, মাড়ি স্ফীত ও লালবর্ণ।

ষ্ট্যাফাইসেগ্রিয়া—দন্ত কাল হইয়া বা ভাঙ্গিয়া গিয়া বেদনা। দন্ত কন্‌কন্‌ করা, ঠাণ্ডা জল খাইলে বা স্পর্শ করিলে বেদনার বৃদ্ধি, দন্তের গোড়ায় শোষ ও দন্ত হইতে রক্ত পড়া।

৪। স্তনে বেদনা (Pains in the Breast)।

অনেক স্ত্রীলোক গর্ভাবস্থায় প্রথমে বা পূর্ণ সময়ে স্তনে বেদনাজনিত কষ্ট পাইয়া থাকেন। এই সময়ে স্তনদ্বয় বর্দ্ধিতাকার প্রাপ্ত হয় ও তাহাতে দুগ্ধ সঞ্চিত হইতে থাকে, এবং তজ্জন্যই ইহাতে কষ্ট অনুভূত হয়। যন্ত্রণা যদি অধিক হয়, তাহা হইলে নিম্নলিখিত ঔষধ কয়েকটী ব্যবহার করিলে উপকার দর্শে।

বেলেডনা—স্তন লাল ও শক্ত এবং ভারি ও বেদনাযুক্ত বোধ হয়। স্তনে প্রদাহ হইয়া ঠিক যেন এরিসিপেলসের আকার প্রাপ্ত হয়। দক্ষিণ স্তন আক্রান্ত হইলে এই ঔষধ বিশেষ নির্দ্দিষ্ট।

ব্রাইওনিয়া—স্তন স্ফীত ও শক্ত গুটিকার ন্যায় বোধ হয়, ভারি হইয়া থাকে, লাল হয় না, ইত্যাদি লক্ষণে, এবং জ্বর, পিপাসা ও স্থির হইয়া থাকিবার চেষ্টা থাকিলে ব্রাইওনিয়া উত্তম।

কার্ব্ব এনিমেলিস্‌—স্তনদ্বয় স্ফীত হয় ও যেন ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ভাঁটার মত হইয়া যায়, স্পর্শ করিলে বেদনা হয়, বগলের গ্রন্থি স্ফীত ও কঠিন হয়, মুখে তিক্ত স্বাদ।

সিমিসিফিউগা—দুই স্তনই কুঞ্চিত হইয়া থাকে ও তাহাতে বেদনা বোধ হয়, বিশেষতঃ বাম স্তনে। গর্ভস্রাব হইবার সম্ভাবনা থাকিলে ইহাতে আরও উপকার হয়।

নক্স ভমিকা—স্তন যেন ফাট ফাট বোধ হয়, কোষ্ঠবদ্ধ ইত্যাদি।

সিকেলি—স্তনে খোঁচাবিদ্ধবৎ বেদনা, জরায়ু হইতে রক্তস্রাব ও গর্ভস্রাব হইবার ভয়।

সিপিয়া—স্তন প্রদাহিত ও তজ্জন্য যেন পূর্ণ হইয়াছে বোধ।

৫। স্তনের বোঁটায় প্রদাহ ও ক্ষত (Sore Nipple)।

এই পীড়া স্ত্রীলোকদিগের পক্ষে অত্যন্ত কষ্টকর হইয়া উঠে। পূর্ব্বোক্ত পীড়ার সঙ্গে বা পরে ইহা হইতে দেখা যায়। এই রোগে প্রায় প্রত্যেক ব্যক্তিই একটী না একটী বাহ্যিক প্রয়োগের ব্যবস্থা করিয়া থাকেন। কেহ কেহ বলেন, ব্রাণ্ডি বা চিনির সঙ্গে এলম্ বা ট্যানিস মিশাইয়া লাগাইলে উপকার দর্শে। আর্ণিকা ও হাইড্রাষ্টিস্ ব্যবহারেরও অনেক উপদেষ্টা আছেন। গ্রিন্‌টি এবং গ্লিসিরিণ দিতেও অনেকে আগ্রহ প্রকাশ করেন।

জিঙ্ক ও এরারুট পুরিয়া ব্যবহার করা কর্ত্তব্য বলিয়া কেহ কেহ উপদেশ দিয়া থাকেন।

হোমিওপ্যাথিক মতে দুই প্রকার ঔষধ প্রয়োগ করা হইয়া থাকে। যদি বোঁটায় কোন প্রকার আঘাত লাগে, তাহা হইলে আর্ণিকা অমিশ্র আরক জল বা গ্লিসিরিণের সঙ্গে মিশাইয়া লাগাইলে উপকার দর্শে।

যদি বোঁটায় ঘা হয় বা বোঁটা হাজিয়া যায়, তাহা হইলে হাইড্রাষ্টিস্ অমিশ্র আরক ঐরূপ গ্লিসিরিণ বা জলে মিশাইয়া লাগাইলে উপকার হয়। এই দুই ঔষধের মলমও ব্যবহৃত হয়।

ডাক্তার গরেন্সি বলেন, গ্র্যাফাইটিস, লাইকোপোডিয়ম্, পিট্রোলিয়ম্, পল্‌সেটিলা, সিপিয়া, সাইলিসিয়া এবং সল্‌ফর খাইতে দিলে উপকার হইয়া থাকে।

উদরে স্নায়বিক বেদনা।

ABDOMINAL MYALGIA.

উদর-প্রাচীরের নানা স্থানে এক প্রকার স্নায়বিক বেদনা প্রকাশ পাইয়া থাকে। ইহাকে অনেকে বৃথা প্রসববেদনা বা ফল্‌স্ লেবার পেনস্ বলিয়া

মনে করিয়া থাকেন। কিন্তু ইহা প্রকৃত পক্ষে তাহা নহে, এইটী বিশেষ করিয়া জানা আবশ্যক। কারণ দুই রোগের অনেক পৃথক্ পৃথক্ ঔষধ আছে।

এইরূপ উদরের বেদনা কখন পঞ্জরের দিকে, কখন বা ইঙ্গুইনেল ক্যানালের দিকে এবং কখন বা পেটের বাম বা ডাইন দিকে প্রকাশ পাইয়া থাকে। ইহাতে গর্ভবতী স্ত্রীলোকের অনেক সময় বিশেষ কষ্ট হইতে দেখা যায়।

এলিট্রিস্ ফ্যারিনোসা, সিমিসিফিউগা, আর্ণিকা, বেলেডনা, ব্রাইওনিয়া, নক্স ভমিকা, পল্‌সেটিলা, ভেরেট্রম্ ভিরিডি প্রভৃতি ঔষধ এই রোগে ব্যবহৃত ও ফলপ্রদ হইয়া থাকে।

ইহাদের বিশেষ বিশেষ লক্ষণসমূহ মেটিরিয়া মেডিকা দেখিয়া স্থির করিয়া লইতে হইবে। বেদনার পক্ষে এই সমুদায় ঔষধের উপকারিতা প্রায় অধিকাংশ হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের বিশেষ জানাই আছে।

অপ্রকৃত প্রসববেদনা।

FALSE PAINS.

প্রসবের কয়েক সপ্তাহ পূর্ব্বে জরায়ুতে নানা প্রকার বেদনা প্রকাশ পাইয়া থাকে। কখন কখন ইহা বৰ্দ্ধিতাকারে প্রকাশ পাইয়া অতিশয় কষ্টদায়ক হইয়া উঠে। ইহাতে প্রসূতী মনে করেন যে, শীঘ্রই প্রসব উপস্থিত হইবে এবং তজ্জন্য ব্যস্ত হইয়া অসময়ে ধাত্রী ও চিকিৎসককে আহ্বান করিয়া থাকেন।

একটু ভালরূপ বিবেচনা করিয়া দেখিলে এবং উদরে ও যোনিদেশে পরীক্ষা করিলে দেখিতে পাওয়া যাইবে যে, ইহা প্রকৃত ব্যথা নহে।

প্রসবের পূর্ব্বে পেট যতটা নাবিয়া পড়ে, তাহা ইহাতে দেখা যায় না। আর যোনিদেশের ভিতরে যে জলীয় থলি (যাহাকে পানমুছি বলে) থাকে, তাহা ঠেলিয়া আইসে না। এই দুই অবস্থা দেখিলেই বুঝিতে পারা যাইবে যে, বেদনাটী প্রকৃত প্রসববেদনা নহে।

অপর বেদনার স্বভাব পরীক্ষা করিলেও বহুদর্শী চিকিৎসক বুঝিতে পারিবেন যে, ইহা প্রকৃত প্রসববেদনা নহে। এই অবস্থাতে প্রসূতী ও

চিকিৎসক উভয়েই অনেক সময়ে ব্যস্ত হইয়া পড়েন, এই জন্যই ইহার ঔষধসমূহ এই স্থলে বিস্তৃতরূপে প্রকটিত হইতেছে।

সিমিসিফিউগা—উদরের পেশীতে বেদনা, বেদনা সময়ে সময়ে আইসে ও যায়। বাতজনিত বেদনা, বাম স্তনে বেদনা, ইহা কখন ওভেরিতে এবং কখন বা ঘাড়ে উপস্থিত হয়। মানসিক বিকার, উন্মাদ হইবার ভয়।

কলোফাইলম্—হাইপোগ্যাষ্ট্রিয়মে প্রত্যহ রাত্রিতে এক সময়ে ব্যথা ধরে, এই বেদনা পেটে এবং হস্ত পদেও প্রকাশ পায়। কলোফাইলম্ ফল্‌স পেনের একটী অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ এবং অগ্রে ইহা সেবন করিতে দিলে অতি সহজে প্রসবকার্য্য সম্পন্ন হইয়া যায়।

বেলেডনা—ব্যথা যেমন আইসে তেমনি হঠাৎ ছাড়িয়া যায়, বিছানা বড় শক্ত বোধ হয়, পশ্চাৎ দিক বোধ হয় যেমন ভাঙ্গিয়া যাইবে; কোনরূপ গোলযোগ বা আলোক রোগিণী সহ্য করিতে পারে না।

ক্যামমিলা—উদরে বেদনা হইয়া অধিক পরিমাণে সাদা মুত্রত্যাগ হইতে থাকে, বেদনা অসহ্য বোধ হয় এবং রোগিণী তাহাতে অতিশয় খিট্‌খিটে হইয়া পড়ে ও চীৎকার করে।

কফিয়া—উদরে অসহ্য স্নায়বিক বেদনা, মুখমণ্ডলেও এই বেদনা প্রকাশ পায়; রোগিণী বোধ করেন যে, ব্যথায় তিনি অজ্ঞান হইয়া যাইবেন; অনিদ্রা। কফিয়া উচ্চ ডাইলিউসন ব্যবহার করা উচিত।

ডায়স্‌কোরিয়া—ফল্‌স পেনের সঙ্গে পেটে শূলের মত বেদনা, উদর স্ফীত, পেটের বেদনা এক স্থান হইতে অন্য স্থানে বিস্তৃত হয়, যেমন হস্ত পদের অঙ্গুলিতে।

জেল্‌সিমিয়ম্—পেটে কামড়ানির মত বেদনা, ঐ বেদনা উপরে ও নীচের দিকে আইসে, ঠিক প্রসববেদনার মত। কন্‌ভল্‌সন ও সম্পূর্ণ অজ্ঞান অবস্থা; পেশীর দুর্ব্বলতা, মানসিক দুর্ব্বলতা।

হিডিওমা—সময় সময় অতিশয় ব্যথা, ঠিক প্রসববেদনার মত; নড়িলে বেদনার বৃদ্ধি। পদের দুর্ব্বলতা ও পক্ষাঘাতের অবস্থা।

নক্স মস্কেটা—ফল্‌স পেন, গর্ভস্রাবের ভয়; স্ত্রীলোকের শরীর শীতল, কিন্তু ঘর্ম্ম হয় না।

নক্স ভমিকা—উদরের পেশীর আক্ষেপ, ফল্‌স প্রসববেদনা ও তাহাতে বার বার বৃথা মলত্যাগের চেষ্টা, গর্ভস্রাব হইবার উপক্রম।

পল্‌সেটিলা—প্রসববেদনা, বেদনা নিবারণের চেষ্টায় উঠিয়া বেড়াইতে হয়; রোগিণী অধিকক্ষণ স্থির হইয়া বসিয়া থাকিতে পারে না, ঘরের দ্বার জানালা বন্ধ করিলে অস্থির হয় ও কষ্ট বোধ করে, সমস্ত খুলিয়া দিয়া পরিষ্কার বায়ু পাইলে আরাম বোধ করে। রোগিণী ক্রন্দন করে ও নিরাশ হয়, এবং বোধ করে যেন ছেলে ঠিক স্থানে নাই; গর্ভস্থ সন্তান আঘাত করে, তাহাতে গর্ভিণী শুইয়া থাকিতে পারে না। পল্‌সেটিলা নিম্ন ডাইলিউসন দেওয়া উচিত নহে।

সিপিয়া—পৃষ্ঠে ও পেটে বার বার প্রসববেদনার মত বেদনা, পদদ্বয় জড়াইয়া রাখিলে আরাম বোধ; মলদ্বারের নিকটে আরাম বোধ হয়, পাকস্থলী যেন খালি বোধ হইতে থাকে।

ভাইবর্ণম্‌—জরায়ুতে কামড়ানির মত ভয়ানক বেদনা, তৎসঙ্গে পা ও পেটের পেশীতে কামড়ানি, জরায়ু হইতে একেবারে খানিকটা পরিষ্কার রক্ত নির্গত হয়। হিষ্টিরিয়ার মত আক্ষেপ ও গর্ভস্রাবের সম্ভাবনা নিবারণের পক্ষে ভাইবর্ণম্‌ অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

কামড়ানির মত বেদনা।

CRAMPS

অনেক স্ত্রীলোকের গর্ভাবস্থায় হঠাৎ জংঘায়, পদদ্বয়ে এবং পায়ের পাতায় ভয়ানক কামড়ানি ও টানিয়া ধরার মত বেদনা প্রকাশ পায়, বিশেষতঃ প্রসবের দুই এক সপ্তাহ পূর্ব্বেই এই অবস্থা অধিক হইতে দেখা যায়। রক্তবহা নাড়ী, বিশেষতঃ শিরা বা ভেইনসের উপরে গর্ভের চাপ পড়িয়াই এই অবস্থা হইয়া থাকে। স্নায়ু প্রপীড়িত হইয়াও ইহা ঘটিতে দেখা যায়।

হস্ত দ্বারা চাপিয়া দিলেই ইহা প্রায় ভাল হইয়া যায়। নীচের দিক হইতে উপরে চাপিয়া লইলেই শীঘ্র উপকার হয়। ইহাতে যে রক্ত নীচের দিকে আসিতেছিল তাহা উপর দিকে সমানভাবে চলিয়া যায়। হোমিওপ্যাথিক ঔষধে

ইহা সহজে আরাম হয়। এই সমুদায় ঔষধ তৈল, গ্লিসিরিন বা মলমের সঙ্গে মিশাইয়া মালিস করিলে বিশেষ উপকার দর্শে। গরম জলও ইহার পক্ষে ভাল।

অবস্থা বিবেচনা করিয়া নিম্নলিখিত ঔষধ কয়েকটী প্রয়োগ করিলে কষ্ট দূর হইয়া যায় :—

সিমিসিফিউগা, ক্যাম্ফর, ক্যামমিলা, কলোসিন্থ, কিউপ্রম্, জেলসিমিয়ম্, রস্টক্স, ভেরেট্রম্ এল্‌বম্ এবং ভাইবর্ণম্।

ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব, সিকেলি, সিপিয়া, এবং ভেরেট্রম্ ভিরিডিও ব্যবহৃত ও ফলপ্রদ হইয়া থাকে।

স্নায়বিক নানাবিধ পীড়া।

NERVOUS AND MENTAL AFFECTIONS.

মাথাঘোরা (Vertigo)—গর্ভবতী স্ত্রীলোকেরা অনেক সময়ে মাথাঘোরা রোগে কষ্ট পাইয়া থাকেন। দুইটী কারণ বশতঃ এই অবস্থা ঘটিয়া থাকে। প্রথমতঃ মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য বা কন্‌জেস্‌চন হইয়া হয়। দ্বিতীয়তঃ ইহার বিপরীত অবস্থা অর্থাৎ মস্তিষ্কে রক্তাল্পতা বা এনিমিয়া হইয়া ঘটে। এই অবস্থা হইলে বিপদের সম্ভাবনাও আছে, সুতরাং প্রথমেই চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। ইহার সঙ্গে মাথাধরা, হৃৎস্পন্দন বা প্যাল্‌পিটেসন এবং এল্‌বুমিনিউরিয়াও বর্ত্তমান থাকিতে পারে।

প্রাতঃকালে মাথাঘোরা হইলে—ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব্ব, নেট্রম্ মিউ, নক্স ভমিকা, ফস্ফরস এবং রস্‌টক্স।

সন্ধ্যাবেলা হইলে—বেলেডনা, সাইক্লেমেন, ল্যাকেসিস্, পল্‌সেটিলা, সিপিয়া এবং জিঙ্কম্।

খালি পেটে হইলে—ক্যাল্‌কেরিয়া, চায়না, আইওডিয়ম্ এবং ফস্ফরস্ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

আহারের পর হইলে—ক্যাল্‌কেরিয়া, লাইকোপোডিয়ম্, নেট্রম্ মিউ, নক্স ভমিকা, ফস্ফরস্ এবং সিপিয়া।

ইহার সঙ্গে বমন থাকিলে—আর্স, ইপিকাক, নক্স ভমিকা, পল্‌সেটিলা।

অনিদ্রা।

INSOMNIA.

গর্ভাবস্থায় নিদ্রা না হইলে বুঝিতে হইবে যে, গর্ভবতী স্ত্রীলোকের কোন প্রকার শারীরিক বা মানসিক অসুস্থতা আছে, সুতরাং ঔষধ প্রয়োগ করিয়া তাহা নিবারণ করিতে হইবে। স্নায়বিক উত্তেজনাও অনিদ্রার কারণ বলিয়া গণ্য।

কখন কখন এরূপও হইতে দেখা যায় যে, গর্ভস্থ সন্তান অত্যন্ত নড়িতে থাকে, তাহাতে নিদ্রার ব্যাঘাত ঘটে। যদি ঘর গরম বা বায়ুরহিত হয় অথবা অত্যন্ত সকালে বা বিলম্বে নিদ্রা যাওয়া যায়, অথবা কোন প্রকার পীড়া থাকে, তাহা হইলেও অনিদ্রা ঘটিয়া থাকে।

অতএব চিকিৎসা করিবার পূর্ব্বেই রোগের কারণ অনুসন্ধান করিয়া তাহা দূর করিতে চেষ্টা করা কর্ত্তব্য। যদি এ সমুদায় কারণ কিছুই না বর্ত্তমান থাকে, তাহা হইলে নিম্নলিখিত ঔষধ সমুদায় রীতিমত অধ্যয়ন করিয়া নির্ব্বাচন করিতে হইবে।

একোনাইট, বেলেডনা, কফিয়া, হাইওসায়েমস, ইগ্নেসিয়া, নক্স ভমিকা, ওপিয়ম্, এম্ব্রা, ক্যাক্টস, ক্যামমিলা, চায়না, জেল্‌সিমিয়ম্, লাইকোপোডিয়ম্, নক্স ভমিকা, পল্‌সেটিলা, রস্‌টক্স, ষ্টাফাইসেগ্রিয়া এবং ষ্ট্র্যামোনিয়ম্।

একোনাইট—রাত্রি দুই প্রহরের পর অনিদ্রা, চিন্তা, অস্থিরতা, এপাশ ওপাশ করা; চক্ষু বুজিয়া থাকা যায়, কিন্তু নিদ্রা হয় না।

এম্ব্রা—মানসিক চিন্তার ও স্নায়বিকতার জন্য অনিদ্রা, কখন কখন অনিদ্রার কোন কারণ পাওয়া যায় না।

বেলেডনা—বিছানায় গিয়া নিদ্রালুতা, কিন্তু প্রকৃত নিদ্রা হয় না। রোগিণী নিদ্রা হইতে হঠাৎ লাফাইয়া উঠে, যেন ভয় পাইয়াছে বোধ হয়। একজন বিজ্ঞ চিকিৎসক বলিয়াছেন, বেলেডনা নিম্ন ডাইলিউসনে সুনিদ্রা হয়।

ক্যাক্টস—পাকস্থলীর নিকটে বা কর্ণে নাড়ীর গতি অনুভূত হইয়া নিদ্রা হয় না। কখন কখন অনিদ্রার কোন কারণ পাওয়া যায় না।

ক্যামমিলা—প্রায় নিদ্রা হয় না, অথবা সামান্য নিদ্রা হইলেও চিন্তাযুক্ত বা ভয়জনক স্বপ্ন দেখিয়া ভাঙ্গিয়া যায়।

চায়না—রোগিণী সমস্ত রাত্রি জাগিয়া থাকে ও চিন্তা করে, অস্থির হয় ও অসুস্থ বোধ করে এবং পরদিন অতিশয় খারাপ বোধ করে। রোগিণী ঘুমাইয়া পড়ে এবং অত্যন্ত ঘর্ম্ম হইয়া জাগিয়া উঠে।

কফিয়া—শরীর ও মনের অত্যন্ত উত্তেজনা জন্য অনিদ্রা, অত্যন্ত আনন্দ বা আশ্চর্য্য হওয়া অথবা অনেকক্ষণ জাগিয়া থাকার জন্য অনিদ্রা, রোগিণীর ঘুমাইবার ইচ্ছাও থাকে না, ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।

জেল্‌সিমিয়ম্—দুর্ব্বলতা, নিদ্রালুতা, নিদ্রার জন্য মন স্থির করিতে পারা যায় না।

হাইওসায়েমস্—নিদ্রালুতা, কিন্তু নিদ্রা হয় না; ঘুম হইতে হঠাৎ জাগিয়া উঠা, আর ঘুমাইতে পারা যায় না; নিদ্রাবস্থায় মন্দ স্বপ্ন দেখা, অত্যন্ত গাঢ় নিদ্রা হয় ও নিদ্রাবস্থায় রোগিণী বকিতে থাকে, বোধ হয় যেন গৃহে কোন ভয়ের বস্তু রহিয়াছে। রাগী, স্নায়বিক এবং সহজে উত্তেজিত স্ত্রীলোকের পক্ষে এই ঔষধ উপযোগী। ক্রমাগত খুক খুক করিয়া কাশি হয় এবং তাহাতে নিদ্রার ব্যাঘাত ঘটে।

ইগ্নেসিয়া—রোগিণী বড় ভীত হয় এবং তাহার আপনার ও অন্যান্য বিষয়ক নানা চিন্তা উপস্থিত হয়। সে একবার হাসে, একবার কাঁদে। যদিও নিদ্রা হয়, তাহা গাঢ় হয় না, নিদ্রাবস্থায় সব সে শুনিতে পায়। প্রাতঃকালে উঠিয়া শ্রান্তি বোধ হয় না, কিন্তু মন শ্রান্তিযুক্ত বোধ হয়।

লাইকোপোডিয়ম্—দিবসে নিদ্রালুতা, রাত্রিকালে অনিদ্রা, রোগিণী অস্থির হয় এবং কোন অবস্থাতেই সুস্থ বোধ করে না; ক্রন্দন করে, চমকিয়া উঠে এবং হাত পা ছুড়িতে থাকে। পেটে ছেলে এত শীঘ্র শীঘ্র এবং এত জোরে নড়িতে থাকে যে নিদ্রা হয় না। যদি ঘুম হয়, ঘুম ভাঙ্গিলে রোগিণী ক্ষুধা বোধ করে, খিট্‌খিটে হয় এবং প্রাতঃকালে ক্লান্তি বোধ করে।

মস্কস্—কেবল স্নায়বিক উত্তেজনার জন্য অনিদ্রা। রোগিণী বোধ করে যে, তাহার নিশ্চয় মৃত্যু হইবে।

নক্স ভমিকা—রাত্রি ৩টার সময় ঘুম ভাঙ্গিয়া যায় ও অনিদ্রাবস্থাই থাকিয়া যায়; নানা প্রকার চিন্তা উপস্থিত হয়। পরে রোগিণী বেলায় ঘুমাইয়া পড়ে ও অত্যন্ত অসুস্থ বোধ করে।

ওপিয়ম্—নিদ্রালুতা, কিন্তু শ্রবণশক্তি খুব তীক্ষ্ণ হয়। যদিও ঘুম হয়, কিন্তু ভয়জনক স্বপ্ন দেখা যায়, বিশেষতঃ দুই প্রহর রাত্রির পূর্ব্বে।

পল্‌সেটিলা—রাত্রির আহার অধিক ও অসময়ে হইলে অনিদ্রা, প্রাতঃকালে অনেক বিলম্বে ঘুম ভাঙ্গে।

রস্‌টক্স—অনিদ্রা ও অস্থিরতা, ক্রমাগত স্থান পরিবর্ত্তন করিতে হয়; বিশেষতঃ দুই প্রহর রাত্রির পূর্ব্বে।

ষ্ট্যাফাইসেগ্রিয়া—দিবসে নিদ্রালুতা, রাত্রিকালে অনিদ্রা। সমস্ত শরীর টাটাইয়া থাকে।

ষ্ট্র্যামোনিয়ম্—অস্থির এবং ভাঙ্গা ঘুম, ভয়ে ঘুম ভাঙ্গিয়া যায় এবং রোগিণী বলে যে, বিছানার নীচে ইন্দুর বা সর্প আছে। কোন কোন সময়ে দীর্ঘ নিদ্রা হয়।

স্বভাব।

DIATHESIS.

পিতা মাতা হইতে শিশুরা অনেক রোগ বা রোগপ্রবণতা প্রাপ্ত হইয়া থাকে। আমাদের বিশ্বাস আছে যে, গর্ভস্থ শিশুর রোগপ্রবণতা অনায়াসে নিবারণ করা যাইতে পারে।

প্রকৃত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ মাতাকে সেবন করিতে দিলে, মাতার বা পিতার কোন রোগ থাকিলে, গর্ভস্থ সন্তান তাহা দ্বারা আক্রান্ত হয় না। ইহা আমরা প্রত্যক্ষ উপলব্ধি করিয়াছি। আমেরিকার সুপ্রসিদ্ধ স্ত্রীচিকিৎসক মার্থা ক্যান্‌ফিল্ড এইরূপ কতকগুলি বিষয়ের উল্লেখ করিয়াছেন। তিনি লিখিয়াছেন যে, একটী স্ত্রীলোকের যে কয়েকটী সন্তান হয়, তাহাদের সকলেরই উপরের ঠোট কাটা (হেয়ারলিপ) ছিল। পরে যখন আবার গর্ভ হইল, তখন হইতে তিনি মাতাকে ঔষধ সেবন করাইতে আরম্ভ করেন। সে বারে যে শিশু জন্মগ্রহণ করিল, তাহার আর হেয়ারলিপ দেখা গেল না।

এইরূপ আরও অনেক দৃষ্টান্ত আমাদের জানা আছে। বাহুল্যভয়ে এ স্থলে উল্লেখ করা গেল না।

অতএব আমরা এ স্থলে চিকিৎসকদিগকে অনুরোধ করিতেছি যে, গর্ভাবস্থায়, গর্ভস্থ শিশুর পিতা মাতার শারীরিক ও মানসিক অবস্থা পর্য্যবলোকন করিয়া তদুপযুক্ত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ উচ্চ ডাইলিউসন দুই এক মাত্রা মধ্যে মধ্যে প্রদান করিবেন, তাহা হইলে প্রত্যক্ষ ফল দেখিতে পাইবেন। ঔষধ বিলম্বে বিলম্বে দেওয়া উচিত। সপ্তাহে দুই বা এক দিন এক মাত্রা প্রয়োগ করিলেই যথেষ্ট ফল হয়।

রোগপ্রবণতা দূর করিবার জন্য নিম্নলিখিত ঔষধগুলির লক্ষণ নির্দ্ধারণ করিয়া প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য।

১ম। ক্যাল্কেরিয়া কার্ব্ব, ক্যাল্কেরিয়া আইওড, ক্যাল্কেরিয়া ফস্ফরেটা, ক্যাল্কেরিয়া সিলিকেটা, সাইলিসিয়া এবং সল্ফর।

২য়। ফস্ফরস, ফস্ফরিক এসিড, সোরিনম্, রস্টক্স এবং সিফিলাইনম্।

৩য়। ব্যারাইটা কার্ব্ব, ব্যারাইটা মিউরি, কষ্টিকম্, হিপার সল্ফর, নক্স ভমিকা এবং সিপিয়া।

আমরা ক্যাল্কেরিয়া, আইওডিয়ম্, সল্ফর, সোরিনম্ এবং অনেক সময়ে সাইলিসিয়া প্রয়োগে বিশেষ উপকার পাইয়াছি।

গর্ভস্থ শিশুর অত্যধিক গতি।

VIOLENT FŒTAL MOVEMENT.

অনেক সময়ে দেখিতে পাওয়া যায় যে, গর্ভস্থ শিশু গর্ভমধ্যে অত্যন্ত বেগে নড়িতে থাকে। তাহাতে প্রসূতীর অতিশয় কষ্ট হইয়া থাকে। এইরূপ ক্রমাগত নড়ন নিবারণ করিবার জন্য উপযুক্ত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য।

মাতার শারীরিক ও আভ্যন্তরিক অবস্থা উপলব্ধি করিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে হইবে। নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ব্যবহৃত হইয়া থাকে :—

১ম। আর্ণিকা, লাইকোপোডিয়ম্ এবং পল্সেটিলা।

২য়। কোনায়ম্, ওপিয়ম্, সোরিনম্, সিপিয়া এবং থুজা।

স্বাস্থ্যের নিয়মাবলী।

প্রসবকার্য্য সুশৃঙ্খলার সহিত নির্ব্বাহ করিতে হইলে ঔষধের সাহায্য ভিন্ন কতকগুলি শারীরিক ও মানসিক নিয়ম প্রতিপালন করিতে হয়, তাহা না করিলে কষ্টকর প্রসব অনিবার্য্য। আমাদের দেশের স্ত্রীলোকেরা এই সমুদায় স্বাস্থ্যের নিয়ম পালন করেন না, তজ্জন্য তাঁহারা এই সময়ে অনেক কষ্ট ভোগ করিয়া থাকেন। সৌভাগ্যের বিষয় এই যে, পল্লীগ্রামের মহিলারা, বিশেষতঃ যাহারা অধিক ধনী নহেন, তাঁহারা ধর্ম্মের নিয়ম পালনার্থ এবং কতকগুলি সাংসারিক কার্য্যের অনুরোধে এই সব নিয়ম পালন করিয়া চলেন। সুতরাং পল্লীগ্রামস্থ স্ত্রীলোকেরা প্রসবজনিত কষ্ট ও রোগ অল্পই ভোগ করিয়া থাকেন।

প্রথমেই গর্ভসঞ্চারের পর আহারের নিয়ম প্রতিপালন করা সর্ব্বথা কর্ত্তব্য।

গর্ভাবস্থার প্রথম সময়ে ক্রমাগত বমনোদ্রেক বা বমন হওয়াতে প্রসূতি কিছুই খাইতে পারেন না, অথবা খাইলেও পেটে থাকে না। তখন অত্যন্ত দুর্ব্বলতা উপস্থিত হয়। কিছু দিন গত হইয়া গেলে আর এ অবস্থা থাকে না, তখন রীতিমত আহার করা উচিত। অতিরিক্ত আহার বা মন্দ দ্রব্য আহার করা উচিত নহে। তাহাতে পেটের দোষ দাড়াইতে পারে।

সহজ অথচ পুষ্টিকর খাদ্যই আমরা ব্যবস্থা করিয়া থাকি। প্রাতঃকালে অন্ন, ডাইল, মৎস্যের ঝোল ও দুগ্ধই উত্তম। ইহার সঙ্গে নানাবিধ তরকারি, ভাজা ইত্যাদিও চলিতে পারে। আমাদের দেশের স্ত্রীলোকেরা প্রায় মাংস আহার করেন না, তবে যাঁহারা ইচ্ছা করেন, সহজরূপে রন্ধন করিয়া মাংস খাইতে পারেন। সন্ধ্যার সময় অবস্থা ও দেশভেদে রুটি, লুচি, ডাইল, মৎস্য, মাংস, তরকারি প্রভৃতি, অথবা মৎস্যের ঝোল, অন্ন এবং দুগ্ধও চলিতে পারে।

প্রাতঃকালে কিছু জলখাবার খাইলে ভাল হয়। অবস্থানুসারে লুচি, মোহনভোগ অথবা চিড়ে, মুড়ি ও কোন কোন ফল খাওয়া মন্দ নহে। সহরে নানা প্রকার মিঠাই প্রস্তুত হয়, তাহার অধিকাংশই অপকারজনক, সুতরাং তাহা পরিত্যাগ করাই ভাল। ইহাতে অম্ল-দোষ জন্মে অথবা নানারূপ পেটের পীড়া উপস্থিত হইতে পারে। গর্ভাবস্থায় উদরাময় হওয়া বড় দোষ।

বৈকালবেলাও জলযোগ করা উচিত। এই সময়ে ফল মূলই ভাল। যদি অন্য কোনরূপ জলখাবারের বন্দোবস্ত না হয়, তাহা হইলে সকালে বিকালে খাঁটি দুগ্ধ পান করিলে উপকার হয়।

আমাদের দেশে বাসস্থানের অবস্থা অতীব শোচনীয়। অপরিষ্কার ও সেঁৎসেঁতে ঘরে আমরা প্রায়ই বাস করিয়া থাকি, তাহাতে আবার ভাল দ্বার ও জানালা না থাকায় বায়ুসঞ্চালন কার্য্য উত্তমরূপে সম্পাদিত হইতে পারে না। এরূপ গৃহ যে অতীব অস্বাস্থ্যকর, তাহাতে আর সন্দেহমাত্র নাই। ইহাতে সর্ব্বদা নানাবিধ রোগ প্রকাশ পাইতে পারে।

গর্ভবতী মহিলারা এরূপ গৃহে বাস করিয়া যে বিশেষ ক্ষতিগ্রস্ত হইয়া থাকেন, তাহাতে আর সন্দেহ নাই। প্রসবের পূর্ব্বেই নানাবিধ রোগ প্রকাশ পাইয়া প্রসবকার্য্যের ব্যাঘাত ঘটাইয়া থাকে; এবং প্রসবের পর সূতিকা সম্বন্ধীয় নানা পীড়া উৎপন্ন হয়। এই জন্যই আমাদের বাসগৃহের প্রতি বিশেষ মনোযোগ করা উচিত। অনেকের বিশ্বাস, বাসগৃহ সংশোধিত করিতে হইলে বিস্তর অর্থের প্রয়োজন হয়, তাহা সকলকার সাধ্যায়ত্ত নহে। এ কথা সত্য বটে, কিন্তু ইচ্ছা থাকিলে অল্প অর্থেও ভাল বাসগৃহ নির্ম্মিত হইতে পারে। সহরের কথা স্বতন্ত্র, পল্লীগ্রামে পরিশুদ্ধ বায়ু পাইবার বেশ উপায় আছে। কেবল জল বাহির হইবার উপায় করিয়া [illegible] গৃহ শুষ্ক ও পরিষ্কার থাকে।

সূতিকা-গৃহের বিষয় এ স্থলে বিশেষ করিয়া লেখা উচিত। আঁতুড় স্পর্শ করিলে পাপ হয় বা অশুচি হইতে হয় বলিয়া বিশ্বাস থাকাতে বাড়ীর মধ্যে এক কোণে অতি জঘন্য স্থানে বিশ্রী কুটীর নির্ম্মাণ করিয়া তাহা সূতিকা-গৃহরূপে রাখা হইয়া থাকে। এইরূপ গৃহে বায়ুসঞ্চালনের কোন উপায় না থাকাতে ইহ আরও ভয়ানক আকার ধারণ করে। এইরূপ গৃহে যে আমরা জন্ম গ্রহণ করি ইহা অপেক্ষা দুর্ভাগ্যের বিষয় আমাদের আর কি হইতে পারে! যাহা হউক, সূতিকা-গৃহ সংস্কার করা যে অতীব কর্ত্তব্য, তাহাতে আর সন্দেহমাত্র নাই।

সূতিকা-গৃহটী পরিষ্কার ও বায়ুসঞ্চালনযুক্ত স্থানে হওয়া উচিত। তাহা আর্দ্র না হয়, সে বিষয়েও যেন বিশেষ দৃষ্টি থাকে। আমাদের বর্ত্তমান প্রচলিত ক্ষুদ্র সূতিকা-গৃহে আবার কাঠ জ্বালাইয়া উহা ধূমে অন্ধকারময় ও অতিরিক্ত গরম করিয়া রাখা হয়। তাহা সর্ব্বপ্রযত্নে পরিত্যাগ করা কর্ত্তব্য।

এইরূপ করিয়া রাখিলে সদ্যপ্রসূত শিশুর ধনুষ্টঙ্কারাদি নানা প্রকার জীবন-ধ্বংসকরী পীড়া উৎপন্ন হইতে পারে। তাহার প্রতিবিধানের উপায় করা সর্ব্বতোভাবে বিধেয়। যাহাতে ধূম বাহির হইয়া গিয়া গৃহ সম্ভবমত গরম হইয়া থাকে, তৎপ্রতি দৃষ্টি রাখিতে হইবে।

আর এক দোষ এই যে, এইরূপ গৃহে প্রসূতিকে রীতিমত বিছানা দেওয়া হয় না। ছেঁড়া মাদুর বা অপরিষ্কার নেকড়া দুই চারিখানি দেওয়া হইয়া থাকে। এইরূপ শয্যায় শয়ন করিলে প্রসূতি ও শিশু উভয়েরই ঠাণ্ডা লাগিয়া নানাবিধ রোগ উপস্থিত হইতে পারে। বিছানাগুলি নষ্ট না হয়, রীতিমত পরিষ্কার থাকে, এইরূপ ব্যবস্থা ও উপায় অবলম্বন করিয়া উপযুক্ত শয্যা প্রস্তুত করিয়া দেওয়া উচিত।

প্রসূতির মন যাহাতে সুস্থ এবং ভয় ও উৎকণ্ঠা-শূন্য থাকে, তৎপ্রতি দৃষ্টি রাখিতে হইবে। প্রথম প্রসূতিকে ভরসা দেওয়া উচিত। প্রসবকার্য্য যে ঈশ্বরের নিয়মিত সহজ কার্য্য তাহা তাঁহাকে বিশেষ করিয়া বুঝাইয়া দেওয়া কর্ত্তব্য। প্রসবের পর পুত্র সন্তান হইলে তাঁহার মন প্রফুল্ল হয়, আর কন্যা সন্তান হইলে বিষণ্ণ হয়। এরূপ হইতে দেওয়া কর্ত্তব্য নহে। করুণাময় ঈশ্বরের দত্ত পুত্র কন্যা উভয়ই সমান, ইহা তাঁহাকে বুঝাইয়া দেওয়া উচিত। আমাদের দেশের প্রচলিত জঘন্য আচার ব্যবহারের জন্যই এ অবস্থা ঘটিয়া থাকে। গৃহস্বামী যে এরূপ লঘুচেতা নহেন, তাহা প্রসূতি যদি অগ্রে বুঝিতে পারেন, তাহা হইলে তাঁহার মন খারাপ হইতে পারে না।

এইরূপ করিয়া মন নিস্তেজ হইলে প্রসূতির নানাবিধ পীড়া হইতে পারে এবং স্তনদুগ্ধের ব্যতিক্রম ঘটিয়া শিশুও অসুস্থ হইয়া উঠে। ইহা সর্ব্বপ্রযত্নে নিবারণ করিতে চেষ্টা করা উচিত। বাড়ীর পরিণতবয়স্কা গৃহিণী যদি ইহা বুঝিয়া কাজ করেন, তাহা হইলে সকল দিক রক্ষা পায়।

প্রসবের কষ্ট।

FUNCTIONAL DYSTOCIA.

যে সকল স্ত্রীলোকের গর্ভ হইবার পূর্ব্ব হইতে বাধক-বেদনা থাকে, তাঁহাদের

প্রসবকার্য্য প্রায়ই কষ্টকর হইতে দেখা যায়। এই দোষ দূর করিবার জন্য প্রসবের পূর্ব্বেই ঔষধ প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। ইহা করিলে প্রসব কষ্টকর হইতে পারে না।

পূর্ব্বে কিরূপ রজঃস্রাব হইত তাহার লক্ষণাদি প্রসূতীর নিকট ভালরূপ জিজ্ঞাসা করিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে হয়। যদি গর্ভাবস্থায় অন্য কোন দোষ না থাকে, তাহা হইলে ঐরূপ পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণ সকল দেখিয়া ঔষধ স্থির করিতে হয়, এবং তাহা করিলে প্রসবকার্য্যে কোন কষ্টই হইতে পারে না।

প্রসব উপস্থিত হইবার সাত আট সপ্তাহ পূর্ব্বে ঔষধ প্রয়োগ করিলেই সব ঠিক হইয়া যায়। প্রত্যহ এক বা দুই বার করিয়া ঔষধ দিলেই চলিতে পারে, মধ্যে মধ্যে ঔষধ বন্ধ দেওয়া উচিত।

নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ব্যবহৃত ও ফলপ্রদ হইয়া থাকে ঃ—

১। সিমিসিফিউগা, কলোফাইলম্, পল্‌সেটিলা, ভাইবার্ণম্।

২। ব্রাইওনিয়া, ক্যামমিলা, কলিন্‌সোনিয়া, হেলোনিয়স্, নেট্রম্ মিউ, প্ল্যাটিনা, সিপিয়া, ভেরেট্রম্ ভিরিডি এবং জ্যান্থক্‌জিলম্।

গর্ভপাত

MISCARRIAGES OR ABORTION.

গর্ভাবস্থায় যত প্রকার দুর্ঘটনা হইতে পারে, তন্মধ্যে গর্ভস্রাব বা গর্ভপাত সর্ব্বাপেক্ষা কঠিন, কষ্টকর এবং দুর্ভাগ্যবিশিষ্ট ব্যাপার। সুতরাং গর্ভিণী স্ত্রীলোক যখন জরায়ুতে কোন প্রকার বেদনা বা নীচের দিকে ঠেলিয়া আসার ভাব প্রকাশ করেন, এবং কখন কখন একটু রক্তের দাগ দেখিতে পান, তখনই সাবধান হওয়া উচিত। কোন প্রকারে অবহেলা করা উচিত নহে।

যখন কোন স্ত্রীলোক এই অবস্থা প্রকাশ করেন, তখনই তাঁহার স্থির হইয়া শয্যায় শয়ন করিয়া থাকা কর্ত্তব্য, বেড়ান বা পরিশ্রম করা উচিত নহে; এবং যতক্ষণ পর্য্যন্ত উহা সম্পূর্ণ সারিয়া না যায় বা সম্পূর্ণ গর্ভপাত না হইয়া যায়, ততক্ষণ শয়ন করিয়া থাকাই উচিত। ডাক্তার ভার্ডি বলিয়াছেন, যদি কোন স্ত্রীলোকের পূর্ব্বে কখন গর্ভস্রাব হইয়া থাকে; তাহা হইলে যে সময়ে গর্ভপাত

হইয়াছিল তাহার এক বা দুই সপ্তাহ পূর্ব্বে তাঁহাকে অতি সাবধানে রাখা উচিত। বিগত গর্ভস্রাবের সময় অতিবাহিত না হইলে রীতিমত ভ্রমণাদি ও পরিশ্রমজনক গৃহকার্য্য করা উচিত নহে।

যদি আমরা জানিতে পারি যে, গর্ভস্থ সন্তান নষ্ট হইয়া গিয়াছে, তাহা হইলে তাহা যত শীঘ্র বাহির হইয়া যায় তাহাই করা কর্ত্তব্য। ভ্রূণ বাহির হইয়া গেলে, অথবা বাহির করিয়া দিয়া, রক্তস্রাব নিবারণার্থ ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত।

গর্ভস্রাব নিবারণার্থ নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ঃ—

আর্ণিকা, বেলেডনা, কলোফাইলম্, চায়না, সিনামোম, সিমিসিফিউগা, ইপিকাক, কেলি কার্ব, পল্‌সেটিলা, স্যাবাইনা, সিপিয়া, সিকেলি, ভাইবার্ণম্ অপুলস্।

একোনাইট, এলিট্রিস, এপিস, আর্ণিকা, ব্রাইওনিয়া, ক্যাল্কেরিয়া কার্ব, ক্যামমিলা, ক্রোকস্, ফেরম্, জেল্‌সিমিয়ম্, হেলোনিয়স্, হাইওসায়েমস্, লাইকোপোডিয়ম্, নক্স মস্কেটা, নক্স ভমিকা, রস্‌টক্স, সাইলিসিয়া, ট্রিলিয়ম্ এবং অষ্টিলেগো।

যদি বেদনা বেশী থাকে—আর্ণিকা, কলোফাইলম্, সিমিসিফিউগা, ক্যামমিলা, জেল্‌সিমিয়ম্, নক্স ভমিকা, পল্‌সেটিলা, ভাইবার্ণম্।

যদি অতিরিক্ত রক্তস্রাব হয়—একোনাইট, বেলেডনা, চায়না, সিনামোম্, ক্রোকস্, হামেমিলিস, ইপিকাক্, মিলিফোলিয়ম্, স্যাবাইনা, সিকেলি, ট্রিলিয়ম্, অষ্টিলেগো।

গর্ভাবস্থার প্রথম সময়ে যদি গর্ভস্রাবের উপক্রম হয়, তাহা হইলে এপিস ও ভাইবার্ণম্ উপযোগী।

গর্ভাবস্থার শেষে যদি হয়, তাহা হইলে ওপিয়ম্ প্রযোজ্য।

প্রথম মাসে হইলে—ভাইবার্ণম্।

দ্বিতীয় মাসে—এপিস, কেলি কার্ব।

তৃতীয় মাসে—ক্রোকস্, স্যাবাইনা, সিকেলি, থুজা।

পঞ্চম হইতে সপ্তম মাসে—সিপিয়া।

গর্ভস্রাবের বিশেষ বিশেষ লক্ষণযুক্ত ঔষধ সকলের বিষয় এই স্থলে উল্লিখিত হইতেছে।

সিমিসিফিউগা—বার বার গর্ভস্রাব হইলে, শীত বোধ ও স্তনে কাঁটা-বেঁধার মত বেদনা থাকিলে, এবং বাতগ্রস্ত স্ত্রীলোকের পক্ষে এই ঔষধ উপযোগী।

আর্ণিকা—গর্ভবতী স্ত্রীলোক কোন প্রকার আঘাত প্রাপ্ত হইলেই আর্ণিকা সেবন করা উচিত। তৃতীয় ডাইলিউসন ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। বেদনা থাকে না, অত্যধিক রক্তস্রাব হয় অথবা স্রাব বেশী হয় না, বেদনা অত্যন্ত অধিক, সমস্ত শরীর আঘাতযুক্ত বোধ হয় বা টাটাইয়া থাকে। সন্তান পেটে অত্যন্ত আঘাত করিতে থাকে।

বেলেডনা—পৃষ্ঠবেদনা, বোধ হয় যেন পৃষ্ঠ ভাঙ্গিয়া গেল; তলপেটে চাপ ভাব, বোধ হয় যেন যোনিদ্বার দিয়া সমস্ত অভ্যন্তরের যন্ত্রাদি বাহির হইয়া আসিতেছে। মাথাধরা ও রক্তাধিক্যের লক্ষণ। অধিক পরিমাণে লাল ও গরম শোণিতস্রাব, কোন প্রকার শব্দ, নড়া চড়া বা আলো সহ্য হয় না। শোণিতস্রাব অধিক হয়।

কলোফাইলম্—গর্ভস্রাব নিবারণের ইহা একটী প্রধান ঔষধ। পেটে ও কোমরে ভয়ানক বেদনা, জরায়ুর ক্ষমতারাহিত্য। জরায়ুর ক্রিয়া দুর্ব্বল ও শোণিতস্রাব অল্প হয়।

সিনামন—কোমরে চাপ লাগিয়া বা পা হড়কাইয়া গিয়া অধিক পরিমাণে পরিষ্কার লালবর্ণ শোণিতস্রাব হয়।

জেল্‌সিমিয়ম্—তীক্ষ্ণ কষ্টদায়ক বেদনা চারি দিকে বিস্তৃত হইয়া পড়ে, নিস্তেজস্কতা, মানসিক উত্তেজনা বশতঃ গর্ত্তস্রাবের উপক্রম এবং তৎসঙ্গে উদরাময়, বেদনার আধিক্য।

কেলি কার্ব্ব—দ্বিতীয় কি তৃতীয় মাসে গর্ত্তস্রাব, বেদনা পশ্চাৎ দিক্ হইতে আরম্ভ হইয়া নীচে পায়ের দিকে যায়, বেড়াইলে কোমরে বেদনা, রোগিণী শুইয়া বা বসিয়া থাকিতে ইচ্ছা করে, বেদনার আধিক্য।

নক্স মস্কেটা—গর্ত্তস্রাব হইয়া ক্রমাগত শোণিতস্রাব হইতে থাকে, কিছুতেই নিবারিত হয় না; হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত রোগীর সর্ব্বদাই গর্ত্তস্রাব হইবার ভয়, মুখ ও গলা শুষ্ক, শোণিতস্রাবের আধিক্য।

ওপিয়ম্—ভয় পাইয়া গর্ত্তস্রাবের উপক্রম, আক্ষেপযুক্ত প্রসববেদনা, গর্ত্তের শেষ অবস্থায় স্রাবের উপক্রম, বেদনার আধিক্য।

পল্‌সেটিলা—থামিয়া থামিয়া রক্তস্রাব, প্রসববেদনা হইয়া কাল রক্ত নির্গত হইতে থাকে, একবার বেদনা আবার শোণিতস্রাব হয়, বেদনা অধিক।

ওপিয়ম্—ভয় পাইয়া গর্ভস্রাবের উপক্রম, থাকিয়া থাকিয়া প্রসববেদনা, গর্ভের শেষ মাসে পীড়া, বেদনার আধিক্য।

রস্‌টক্স—শারীরিক পরিশ্রম জন্য অথবা পড়িয়া গিয়া বা আঘাত লাগিয়া গর্ভস্রাবের সম্ভাবনা হইলে, এবং অস্থিরতা ও রাত্রিকালে অতিশয় বেদনা থাকিলে এই ঔষধ উপকারী।

স্যাবাইনা—তৃতীয় মাসে গর্ভপাতের সম্ভাবনা, ভয়ানক বেগ বা টানিয়া ধরার মত বেদনা, উহা সম্মুখ হইতে আরম্ভ হইয়া পশ্চাৎ পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়; অধিক পরিমাণে পরিষ্কার লাল রক্তস্রাব ও তৎসঙ্গে চাপ চাপ রক্ত, রক্তস্রাবের আধিক্য।

সিকেলি—কাল ও দুর্গন্ধযুক্ত অতিরিক্ত রক্তস্রাব, তৃতীয় মাসে গর্ভস্রাবের সম্ভাবনা। দুর্ব্বল ধাতুর স্ত্রীলোক ও যাহাদের অনেক সন্তান হইয়াছে, তাহাদের পক্ষে এই ঔষধ উপযোগী।

ট্রিলিয়ম্—দুর্ব্বল ও রক্তহীন স্ত্রীলোক এবং যাহাদের জরায়ু স্থানভ্রষ্ট হইয়াছে, তাহাদের পক্ষে এই ঔষধ উপযোগী। রক্ত পরিষ্কার লালবর্ণ, কখন কখন কাল ও চাপ চাপ হয়। রক্তস্রাবের আধিক্য।

অষ্টিলেগো—গর্ভস্রাবের পর অধিক পরিমাণে কাল রক্ত নির্গত হয়। বড় বড় চাপ বাহির হয়। অধিক শোণিতস্রাবের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী।

ভাইবর্ণম্ অপুলস্—আক্ষেপজনক বেদনা, উহা জরায়ু হইতে আরম্ভ হইয়া পদদ্বয়ে বিস্তৃত হয়। বার বার ও প্রথম দুই এক মাসে গর্ভস্রাব হয়, পাঁচ ছয় সপ্তাহেই ভ্রূণ বাহির হইয়া যায় এবং তজ্জন্য অনেক স্ত্রীলোক বন্ধ্যাত্ব প্রাপ্ত হয়। প্রসববেদনার ন্যায় ভয়ানক বেদনা।

আর্ণিকা, কলোফাইলম্, ভাইবর্ণম্, এই তিন ঔষধেই অধিকাংশ গর্ভস্রাব নিবারিত হইয়া থাকে। এই সমুদায় ঔষধ ব্যতীত নিম্নলিখিত ঔষধগুলি অনেক সময়ে ব্যবহৃত ও ফলপ্রদ হইয়া থাকে।

একোনাইট্—ভয় পাইয়া গর্ভস্রাব, ভয় থাকিয়াই যায়, মৃত্যুভয়, অতিশয় শারীরিক ও মানসিক উত্তেজনা, অতিশয় রক্তস্রাব।

এলিট্রিস্ ফারিণোসা—যাহাদের ক্রমাগত গর্ভস্রাব হয়, তাঁহাদের পক্ষে এই ঔষধ উত্তম। জরায়ুর স্থানে চাপ বোধ, জরায়ু বাহির হইয়া পড়া, রক্তাল্পতা ও রক্তস্রাব।

এপিস্—গর্ভস্রাবের পক্ষে এপিস্ অতি উত্তম ঔষধ, কিন্তু উচ্চ ডাইলিউসন্ প্রয়োগ করা উচিত। ওভেরির স্থানে হুলবিদ্ধবৎ বেদনা আরম্ভ হইয়া জরায়ুতে বিস্তৃত হইতে থাকে এবং স্রাব হয়। দ্বিতীয় বা তৃতীয় মাসে গর্ভস্রাব। বেদনার আধিক্য।

ক্যান্থারিস্—ক্রমাগত মূত্রত্যাগের ইচ্ছা, ফোঁটা ফোঁটা মূত্রত্যাগ হয় ও কর্ত্তনবৎ যন্ত্রণা ও জ্বালা করা, বেদনার আধিক্য।

ক্যামমিলা—বেদনা অধিক। কাল ও চাপ চাপ রক্তস্রাব, তৎসঙ্গে বার বার অধিক মূত্রত্যাগ, খিট্‌খিটে স্বভাব ও মানসিক উত্তেজনা।

চায়না—বোধ হয় যেন পেট ফাঁপিয়া রহিয়াছে, বার বার বায়ু সরিলেও আরাম বোধ হয় না, অধিক পরিমাণে লাল পরিষ্কার রক্তস্রাব, বিশেষতঃ গর্ভস্রাবের পর ; ভয়ানক দুর্ব্বলতা, রোগিণী রক্তহীন, নাড়ীহীন ও শ্বাসকষ্টযুক্ত। এইরূপ রোগিণীও চায়নায় আরোগ্য লাভ করিয়া থাকে।

ক্রোকস্—বোধ হয় যেন পেটের মধ্যে কোন জীবিত পদার্থ নড়িয়া বেড়াইতেছে, তৎসঙ্গে বমনোদ্রেক, মূর্চ্ছার ভ[illegible] এবং অল্প নড়িলেই ভয়ানক রক্তস্রাব, কাল সূতার মত বা ছোট ছোট চাপযুক্ত রক্ত।

ইপিকাক্—ক্রমাগত বমনোদ্রেক, নাভির নিকটে বেদনা হইয়া জরায়ুতে যায়, অধিক পরিমাণে পরিষ্কার লালবর্ণ শোণিতস্রাব।

ক্রিয়াজোট—গর্ভস্রাবের পর থাকিয়া থাকিয়া কাল ও দুর্গন্ধপূর্ণ শোণিতস্রাব, গর্ভস্রাবের পর জরায়ু নাবিয়া পড়া।

নক্স ভমিকা—বেদনা হইলে মলমূত্রত্যাগের চেষ্টা, কোষ্ঠবদ্ধ, অপাক, মূত্রকৃচ্ছ্র এবং জরায়ুর স্থান টাটাইয়া থাকা, অত্যন্ত খিট্‌খিটে স্বভাব।

পডফাইলম্—প্রত্যহ রাত্রিকালে ওভেরির স্থানে বেদনা, তাহাতে নিদ্রার ব্যাঘাত হয় ও রোগিণী অস্থির হইয়া পড়ে এবং পরে গর্ভস্রাব হয়। জরায়ু নাবিয়া পড়া।

সিপিয়া—পঞ্চম হইতে সপ্তম মাসের মধ্যেই গর্ভস্রাব হয়, মলদ্বারে চাপ

বোধ ও কোষ্ঠবদ্ধ। পেটের ছেলে বড় দুর্ব্বলভাবে নড়িতে থাকে। বেদনার আধিক্য।

প্রসববেদনা।

LABOR PAINS.

প্রসববেদনা অল্প ও অধিক উভয়ই হওয়া স্বাভাবিক নহে। তবে অনেক সময়ে উহা আবার অনিয়মিতও হইয়া থাকে। এইরূপ কোন অবস্থা প্রকাশ পাইলে প্রসবকার্য্যের ব্যাঘাত ঘটিতে পারে এবং তাহাতে প্রসূতিরও নানা প্রকার কষ্ট হইতে দেখা যায়। হোমিওপ্যাথিক ঔষধ রীতিমত নির্ব্বাচন করিয়া প্রয়োগ করিতে পারিলে সহজেই সুফল পাওয়া যায়।

আমরা ঔষধপ্রয়োগে অনেক প্রসূতির প্রসবকার্য্য সহজে সাধন করিতে সমর্থ হইয়াছি। একবার একটী ভদ্র মহিলার রীতিমত বেদনা না হওয়াতে প্রসবের বিলম্ব হইতেছিল। ধাত্রী বলিলেন, একজন ধাত্রী-কার্য্য-বিশারদ চিকিৎসক ডাকাইয়া অস্ত্র দ্বারা প্রসব করান হউক। প্রসূতির মাতা ইহাতে অস্বীকৃত হইয়া আমাকে আহ্বান করেন। ধাত্রী বলিলেন, ব্যথা অতি সামান্য হইতেছে, ইহাতে আপনি কি করিবেন? বল না পাইলে প্রসবকার্য্য কিরূপে সম্পাদিত হইবে? আমি লক্ষণ দেখিয়া দুই মাত্রা বেলেডনা ২০০ ডাইলিউসন প্রয়োগ করিলাম। আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, শীঘ্র বেগে ব্যথা আরম্ভ হইয়া সহজে প্রসবকার্য্য সাধিত হইয়া গেল।

বেদনা হঠাৎ থামিয়া যাওয়া, কষ্টকর বেদনা, আক্ষেপজনক বেদনা, অতি দুর্ব্বল বেদনা অথবা অতিশয় বেগযুক্ত বেদনা ইত্যাদি নানা প্রকার প্রসববেদনা দেখিতে পাওয়া যায়। জরায়ুর মুখের বা শরীরের কাঠিন্য বশতঃ কখন কখন কষ্ট হইয়া থাকে।

এই সমস্ত অবস্থাই ঔষধ প্রয়োগে নিরাকৃত হইয়া থাকে। চিকিৎসককে সহিষ্ণুতা অবলম্বন করিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে হয়, এবং সেই ঔষধ কার্য্যকারী হইল কি না তাহা অবধারণ করিতে হয়, তাহা হইলে আর অন্য উপায় অবলম্বন করিতে হয় না। সেই সমুদায় ঔষধের লক্ষণাদি নিম্নে প্রকটন করা যাইতেছে।

একোনাইট—প্রত্যেক বেদনার সঙ্গে অত্যন্ত কষ্ট, মূর্চ্ছার ভাব, অস্থিরতা ও ভয় হইতে থাকে। প্রসূতি মনে করেন, প্রসব করিতে না পারিয়া মরিয়া যাইবেন। যোনি ও জরায়ুর মুখ শুষ্ক, বেদনাযুক্ত এবং উহা প্রসারিত হয় না।

সিমিসিফিউগা—বেদনা ছিঁড়িয়া ফেলার মত এবং অত্যন্ত কষ্টকর। প্রকৃত স্থানে বেদনা না হওয়ায় প্রসব হইতে পারে না। বাতযুক্ত স্ত্রীলোক। আক্ষেপজনক বেদনা জন্য প্রসূতি অস্থির হইয়া উঠেন।

আর্ণিকা—বেদনার সময় মুখমণ্ডল এবং মস্তক লালবর্ণ ও গরম বোধ, কিন্তু সর্ব্বশরীর শীতল। বেদনা এত ভয়ানক হয় যে, প্রসূতি অস্থির হইয়া পড়েন, কিন্তু কিছুই হয় না। সমস্ত শরীরে বেদনা যেন টাটাইয়া আছে, এবং তজ্জন্য ক্রমাগত পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করিতে হয়।

অরম্—বেদনায় রোগী এত অস্থির হয় যে, দরজা হইতে লাফাইয়া পড়িতে চায়। হৃৎপিণ্ডে রক্তাধিক্য ও স্পন্দন।

বেলেডনা—ব্যথা হঠাৎ আইসে, আবার হঠাৎ থামিয়া যায়। জরায়ুর মুখের আক্ষেপজনক সংকোচন এবং উহা গরম ও বেদনাযুক্ত। প্রসবের বিলম্ব হইতে থাকে, কারণ ব্যথা যেরূপ থাকে, জরায়ুর মুখ তত প্রসারিত হয় না। মুখমণ্ডল এবং চক্ষু লালবর্ণ।

বোরাক্স—ব্যথার সঙ্গে ভয়ানক এবং ক্রমাগত উদ্গার উঠিতে থাকে, নীচের দিকে নাবিতে গেলে ভয় হয় পাছে পড়িয়া যাইতে হয়।

ক্যাম্ফর—ব্যথা থামিয়া যায় এবং চর্ম্ম শীতল ও কুঞ্চিত হইতে থাকে, গাত্রে কাপড় রাখিতে পারা যায় না এবং অস্থিরতা থাকে।

কার্ব্ব ভেজ—ব্যথা খুব দুর্ব্বল হয় বা দুর্ব্বলতা জন্য একেবারেই থামিয়া যায়।

কলোফাইলম্—মিথ্যা বেদনা বা ফল্স পেন্স। জরায়ুর মুখ ভয়ানক জোরে সংকুচিত হইয়া থাকে (আক্ষেপজনক সংকোচন)। সময়ে সময়ে ব্যথা হয়, তাহাতে কোন ফল হয় না। অনেকক্ষণ কর্ম্ম করাতে দুর্ব্বলতা জন্য ব্যথা চলিয়া যায়। জ্বর ও পিপাসা।

কাষ্টকম্—কোমরের পশ্চাৎ দিকে ভয়ানক টাটাইয়া থাকা ইহার প্রধান লক্ষণ। দুর্ব্বলতা, রাত্রিজাগরণ, শোক, মনঃকষ্ট প্রভৃতি কারণ বশতঃ অসুখ হইলে ইহা দেওয়া যায়।

ক্যামমিলা—আক্ষেপজনক কষ্টকর ব্যথা, প্রসূতি ইহা সহ্য করিতে পারে না, খিট্‌খিটে, রাগী ও অসহনীয় হইয়া উঠে এবং মিষ্ট কথায় উত্তর দিতে পারে না। পেট হইতে পা পর্য্যন্ত ছিঁড়িয়া ফেলার মত বেদনা।

চায়না—অত্যন্ত রক্তক্ষয় হয় অথবা মূর্চ্ছা বা আক্ষেপ (কন্‌ভল্‌সন্) হইতে থাকে। রক্তক্ষয় হেতু ব্যথা কমিয়া যায়, ব্যথার সময় আক্রান্ত স্থান স্পর্শ করিতে দেয় না।

ককিউলস্—পক্ষাঘাতের মত আক্ষেপজনক অনিয়মিত বেদনা। একবার বড় ব্যথা আইসে, পরে অল্প অল্প হইতে থাকে। অত্যন্ত মাথাধরা, পদদ্বয় অসাড় ও পক্ষাঘাতগ্রস্ত বোধ হয়।

কফিয়া—ব্যথা সহ্য করিতে পারা যায় না, ভয়ানক ক্রন্দন ও চীৎকার করা। ব্যথা বেশী হইলেও তাহাতে কোন ফল হয় না।

কিউপ্রম্—ভয়ানক আক্ষেপজনক বেদনা, পদদ্বয়ে খিল্ ধরিতে থাকে। বেদনা থামিয়া গেলে রোগী অস্থির হইতে থাকে।

জেল্‌সিমিয়ম্—উদরে কর্ত্তনবৎ বেদনা, উপর হইতে নীচে বা সম্মুখ হইতে পশ্চাৎ দিকে উহা বিস্তৃত হয়। জরায়ুর মুখ ভয়ানক কঠিন।

হাইওসায়েমস্—আক্ষেপজনক বেদনা, প্রলাপ বকা, হস্ত পদ ছোড়া।

ইগ্নেসিয়া—দীর্ঘ নিঃশ্বাসত্যাগ [illegible]শোক প্রকাশ, হিষ্টিরিয়ার লক্ষণ। ব্যথা সামান্য হয় ও থামিয়া যায়।

ইপিকাক—ক্রমাগত বমনোদ্রেক, প্রসববেদনার সঙ্গে নাভির নিকটে খিম্‌চানি। ইহাতে প্রকৃত বেদনা হইতে পারে না।

ম্যাগ্নিসিয়া মিউর—হিষ্টিরিয়া হইয়া প্রসববেদনা লোপ পায়।

নক্স মস্কেটা—অত্যন্ত নিদ্রালুতা, মূর্চ্ছা, ব্যথা আস্তে আস্তে আইসে, কমে বা একেবারেই থামিয়া যায়।

নক্স ভমিকা—মলমূত্রের বেগ আসিয়া ব্যথা থামিয়া যায় এবং মূর্চ্ছার ভাব।

ওপিয়ম্—ভয় পাইয়া ব্যথা থামিয়া যায়, নিদ্রালুতা, মুখমণ্ডল রক্তিমাকার, পেশীকুঞ্চন এবং ঘড়্‌ঘড়ানি।

পল্‌সেটিলা—জরায়ুর শক্তির অভাব, ব্যথা হইয়া হৃৎস্পন্দন, শ্বাসকষ্ট এবং মূর্চ্ছা। রোগী দ্বার জানালা খুলিয়া দিতে বলে। প্রসব আস্তে আস্তে হয়।

পর্দা ছিঁড়িয়া যাইবার অগ্রে এই ঔষধ উচ্চ ডাইলিউসন প্রয়োগ করিলে সন্তান যদি অযথা স্থানে (ম্যাল্‌পোজিসনে) থাকে, তাহা ভাল হইয়া প্রসব হয়।

সিকেলি—দুর্ব্বল স্ত্রীলোক, অনেক সন্তান হইয়া দুর্ব্বলতা, ব্যথা হঠাৎ থামিয়া যায়, ফুল আট্‌কাইয়া যাওয়া।

সিপিয়া—কম্প হইয়া বেদনার হ্রাস হয়, গায়ে কাপড় দিলে ব্যথা সহ্য হয়, আক্ষেপ হইয়া জরায়ু সঙ্কুচিত থাকে। ম্যাল্‌পোজিসন।

সল্‌ফর—মুখমণ্ডল লালবর্ণ ও গরম বোধ, বেদনা অল্প হয় এবং মূর্চ্ছার ভাব। অন্য ঔষধে উপকার না হইলে ইহা দেওয়া যায়।

ভাইবর্ণম্‌—ফল্‌স পেনের পরে প্রকৃত ব্যথা আরম্ভ হয়, পেটে বেদনা হইয়া পা পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়।

মূর্চ্ছা।

FAINTING,

কখন প্রসবের সময় এবং কখন বা প্রসবের পরে মূর্চ্ছা হইতে দেখা যায়। যদি মূর্চ্ছা সামান্য আকারের হয়, তাহা [illegible]লে ভয়ের বড় কারণ থাকে না। ইহাকে মূর্চ্ছার ভাব বলে।

অনেক সময়ে আবার ইহা অতি কঠিন আকারে প্রকাশ পায় এবং তৎসঙ্গে অনেক যন্ত্রাদিও আক্রান্ত হইয়া থাকে। ইহাতে রীতিমত চিকিৎসা করা ও সাবধান হওয়া আবশ্যক, নতুবা জীবননাশ পর্য্যন্ত হইতে পারে।

এই রোগে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ব্যবহৃত হইয়া থাকে :—

একোনাইট—ভয়ানক হৃৎস্পন্দন, মস্তকে রক্ত উঠা, কর্ণে ভোঁ ভোঁ করা। উঠিলে মাথা ঘোরে এবং মুখমণ্ডল রক্তহীন হইয়া উঠে। ভয়ের পর পীড়া।

আর্ণিকা—আঘাত বশতঃ বা প্রসবের অনেক বিলম্ব হওয়াতে ক্লান্তিযুক্ত হইলে এবং হৃৎপিণ্ডের স্থানে খোঁচাবেঁধার মত বোধ হইলে আর্ণিকা উত্তম। মাথা গরম, সর্ব্ব শরীর শীতল।

আর্সেনিক—দুর্ব্বলতা বা ক্ষীণ বোধ হইয়া মূর্চ্ছা, সামান্য পরিশ্রমেই এই ভাব হয়; পিপাসা, রোগিণী অল্প অল্প জল খায় ও কাপড় গায়ে দিয়া গরম হইতে চায়; মুখমণ্ডল ফেকাসে ও স্ফীত।

ব্রাইওনিয়া—অল্প নড়িলেই মূর্চ্ছা হয়, দীর্ঘ নিঃশ্বাস, পিপাসা, রোগিণী অনেকখানি ঠাণ্ডা জল খাইতে চায়।

ক্যাম্ফর—সমস্ত শরীর পাথরের মত শীতল, নাড়ী ক্ষীণ। কেহ কেহ ব্রোমাইড অফ্ ক্যাম্ফর দিতে বলেন। ঔষধ সেবনের ক্ষমতা না থাকিলে ঔষধের ঘ্রাণ লইতে দেওয়া যায়।

কার্ব্ব ভেজ—রক্তক্ষয় জন্য দুর্ব্বলতার পর মূর্চ্ছা; নিদ্রার পর প্রাতঃকালে উঠিয়াই মূর্চ্ছা।

চায়না—রক্তক্ষয় জন্য পীড়া, অতিশয় দুর্ব্বলতা, কাণ ভোঁ ভোঁ করা, সর্ব্ব-শরীর শীতল, নাড়ী ক্ষীণ ও শীতল ঘর্ম্ম থাকিলে চায়না দেওয়া যায়।

কফিয়া—অত্যন্ত স্নায়বিক ধাতুর রোগীর পক্ষে এবং ভয় পাইয়া পীড়া হইলে, বিশেষতঃ একোনাইটে ফল না হইলে কফিয়া উপকারী।

ডিজিটেলিস—নাড়ী ক্ষীণ, অনিয়মিত এবং মৃদু গতিতে চলে। শীতল ঘর্ম্ম এবং মৃতবৎ চেহারা।

ল্যাকেসিস—অতিশয় দুঃখিত [illegible] ও চিন্তা। লোকের নিকটে যাইতে ভয়। ভয়ানক কোষ্ঠবদ্ধ যেন মলদ্বার বদ্ধ হইয়াছে।

নক্স ভমিকা—অতিভোজন জন্য পীড়া। বমন বা মলত্যাগের পর এবং প্রসববেদনার সময়ে মূর্চ্ছা। মস্তকে এবং বক্ষঃস্থলে রক্তাধিক্য, কম্পন।

রস্‌টক্স—ইহা মূর্চ্ছার একটী উত্তম ঔষধ। মূত্রবদ্ধ, অস্থিরতা, বিশেষতঃ রাত্রিকালে; অত্যন্ত দুর্ব্বলতা।

সিপিয়া—হাত পা অত্যন্ত শীতল, সর্ব্বশরীরে গরম ভাব বোধ।

ষ্ট্র্যামোনিয়ম্—দিবসে অনেকবার মূর্চ্ছা, হঠাৎ মুখমণ্ডল রক্তহীন হইয়া শ্বাসরোধের ভাব ও মুখমণ্ডল স্ফীত হইলে এবং মূর্চ্ছা অনেকক্ষণ স্থায়ী হইলে ষ্ট্র্যামোনিয়ম্ উত্তম।

ভেরেট্রম্ এল্‌বম্—একটু পরিশ্রমেই মূর্চ্ছা, এমন কি বিছানায় পাশ ফিরিতে গেলে মূর্চ্ছা হয়, কপালে শীতল ঘর্ম্ম। এবম্প্রকার রোগীকে অতি

সাবধানে রাখিতে হয়। পুষ্টিকর অথচ লঘুপাক খাদ্যের ব্যবস্থা করা উচিত। যাহাতে শারীরিক শ্রম বা মানসিক চিন্তা হয়, এরূপ কার্য্য করিতে দেওয়া কোন মতেই উচিত নহে।

আক্ষেপ বা কন্‌ভল্‌সন।

CONVULSION.

প্রসবের পূর্ব্বে বা পরে যে আক্ষেপ বা কন্‌ভল্‌সন উপস্থিত হয়, তাহা অনেক সময়েই ভয়ানক আকার ধারণ করিয়া থাকে; সুতরাং বিশেষ যত্ন ও পরিশ্রম স্বীকার করিয়া তাহার চিকিৎসা করা উচিত, নতুবা বিপদ ঘটিবার সম্ভাবনা।

এই অবস্থায় ভয় পাইয়া অনেক চিকিৎসক, এমন কি হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকদিগের মধ্যেও কেহ কেহ ব্রোমাইড, ক্লোরাল, মর্ফিয়া, এট্রপিন প্রভৃতি অধিক মাত্রায় সেবন করিতে পরামর্শ দেন। কিন্তু এরূপ করা কোন মতেই উচিত নহে, ইহাতে যথেষ্ট অপকার হইতে পারে। আমরা হোমিওপ্যাথিক ঔষধ যত্নপূর্ব্বক নির্ব্বাচন করিয়া সেবন করিতে দিয়া অধিকাংশ স্থলে রোগ আরোগ্য করিতে সমর্থ হইয়াছি।

মলমূত্র ত্যাগ হইয়াছে কি না, বিশেষরূপে অবধারণ করা উচিত। যদি প্রসবের পূর্ব্বে কন্‌ভল্‌সন হইতে থাকে, তাহা হইলে যাহাতে শীঘ্র প্রসবকার্য্য সম্পাদিত হয়, তাহার চেষ্টা করা উচিত। ঔষধ প্রয়োগ করিয়া তাহা সাধন করিবার চেষ্টা করিতে হইবে। এমন কি শীঘ্র বিপদের সম্ভাবনা বুঝিলে এবং সমস্ত ঠিক থাকিলে অস্ত্রের সাহায্যে প্রসব করাইলেও ক্ষতি নাই; কিন্তু যদি প্রসবের সময় উপস্থিত না হইয়া থাকে অথবা ভ্রূণের মস্তক অনেক উপরে বা অন্য পজিশনে থাকে, তাহা হইলে অস্ত্র প্রয়োগের চেষ্টা করা কোন মতেই উচিত নহে। ইহাতে উত্তেজনা বৃদ্ধি হইয়া অনিষ্ট সংঘটিত হয়। রোগীর গৃহ যাহাতে নিঃশব্দ থাকে ও গোলযোগপূর্ণ না হয়, তাহার প্রতি দৃষ্টি রাখিতে হইবে। তথায় অনেক লোক একত্র হইয়া চীৎকারাদি করা বা ভয় প্রকাশ

করা কোন ক্রমে কর্ত্তব্য নহে। অল্প লোক রোগীর গৃহে থাকিলেই চলিতে পারে।

ঔষধ—একোনাইট, বেলেডনা, সিমিসিফিউগা, কিউপ্রম্, জেল্‌সিমিয়ম্ এসিড হাইড্রোসা, হাইওসায়েমস্, ষ্ট্র্যামোনিয়ম্ এবং ভেরেট্রম্ ভিরিডি।

একোনাইট—চর্ম্ম শুষ্ক ও গরম, পিপাসা, অস্থিরতা, মৃত্যুভয়, মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য। প্রথম গর্ভবতীর যখন জরায়ুর মুখ শক্ত ও সংকুচিত থাকে, তখন এই ঔষধে বিশেষ উপকার দর্শিতে দেখা যায়।

সিমিসিফিউগা—আক্ষেপ আরম্ভ হইবার পূর্ব্বে মানসিক উত্তেজনা, দৃষ্টি অস্বচ্ছ বা থাকে না, দুর্ব্বলতা ও শিথিল ভাব। কন্‌ভল্‌সন অতি ভয়ানক হয়। সঙ্গে সঙ্গে জরায়ুর মুখ কঠিন ও সংকুচিত হইয়া থাকে।

বেলেডনা—রোগিণী যেন হঠাৎ স্থির হইয়া যায়। তাহার জ্ঞান অর্দ্ধ-হৃত হয় এবং বাক্‌শক্তি রহিত হয়। হস্ত পদের ও মুখমণ্ডলের পেশীর আক্ষেপ, জিহ্বার ডাইন দিকের পক্ষাঘাত, গিলিবার ক্ষমতারাহিত্য, মুখে ফেণা উঠিতে থাকে, চক্ষুতারা বিস্তৃত এবং মুখমণ্ডল লালবর্ণ।

চক্ষু উপরের দিকে উঠিয়া স্থির হইয়া থাকে। মলমূত্র অসাড়ে নির্গত হয়। জরায়ু সংকুচিত হইয়া বেদনা আরম্ভ হইলে আবার খেঁচুনী হইতে থাকে। হঠাৎ চমকিয়া উঠিয়া রোগী হস্ত পদ ছুড়িতে আরম্ভ করে, ক্রন্দন করে এবং বিভীষিকা দেখিতে থাকে। প্রসবের সময়ের আক্ষেপের পক্ষে বেলেডনা একটী অতি উত্তম ঔষধ। ইহার সাহায্যে আমরা অনেক রোগীকে রোগমুক্ত করিতে সমর্থ হইয়াছি।

কিউপ্রম্—আক্ষেপের পূর্ব্বে ভয়ানক বমন হয়। কন্‌ভল্‌সন আরম্ভ হইবার পূর্ব্বে রোগিণী পশ্চাৎ দিকে বাঁকিয়া যায় (ওপিস্থোটোনস্), তৎসঙ্গে হস্ত পদ বিস্তৃত হয় এবং মুখ খুলিয়া যায়। আঙ্গুল সমুদায়ের বা উদরের পেশীর আক্ষেপ হইতে থাকে।

জেল্‌সিমিয়ম্—মাথা বড় বোধ হয় এবং মাথার পশ্চাৎ দিকে মাথাধরা থাকে। তৎসঙ্গে পেশীসমুদায়ের ভয়ানক দুর্ব্বলতা হয়। নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত, প্রস্রাবে এল্‌বুমেন। জরায়ুর মুখ কঠিন।

বেলেডনার পর জেল্‌সিমিয়ম্ আর একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ।

এসিড হাইড্রোসায়েনিক—হঠাৎ কন্‌ভল্‌সন হয়। রোগী বোধ করেন যেন একটী ধাক্কা তাঁহার শরীরের উপর দিয়া চলিয়া গেল। নাড়ী ক্ষীণ, শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি।

হাইওসায়েমস্‌—মুখমণ্ডল নীলবর্ণ, শরীরের সমস্ত পেশীর কুঞ্চন, চীৎকার করা, বক্ষঃস্থলে চাপ বোধ প্রলাপ ও অজ্ঞানের ভাব।

ষ্ট্র্যামোনিয়ম্‌—বোধ হয় যেন রোগিণী ভয় পাইয়াছে। কোন বস্তু চক্ষুর নিকটে আনিলে রোগিণী চক্ষু ফিরাইয়া লয়; বোধ করে যেন বিছানায় সাপ, বিছে বা কোন পোকা রহিয়াছে। মুখমণ্ডল লালবর্ণ, জ্ঞানের অভাব, রোগিণী জোর করিতে থাকে।

ভেরেট্রম্‌ ভিরিডি—নাড়ী পূর্ণ, কঠিন ও দ্রুত; শীতল ঘর্ম্ম, প্রসবের পূর্ব্বে. সময়ে বা পরে কন্‌ভল্‌সন্‌। রোগিণী জোরে প্রলাপ বকিতে থাকে। মানসিক উত্তেজনা বশতঃ পীড়া।

আর্জেণ্টম্‌ নাইট্রিকম্‌. আর্ণিকা, ব্রাইওনিয়া, ক্যান্থারিস, কলোফাইলম্‌, কষ্টিকম্‌, চায়না, ক্যামমিলা, সাইকিউটা, ককিউলস্‌, গ্লনয়েন, লাইসিন, ক্যেলিব্রোমেটম্‌, ল্যাকেসিস, নক্স মস্কেটা, ওপিয়ম্‌, সিকেলি, জিঙ্কম্‌ প্রভৃতি ব্যবহৃত ও ফলপ্রদ হইয়া থাকে।

ফুল আট্‌কাইয়া থাকা।

RETAINED PLACENTA.

সন্তানপ্রসব হইয়া গেলেই ফুল (প্ল্যাসেণ্টা) পড়িয়া যায়। স্বাভাবিক অবস্থায় এই প্রকার ঘটিয়া থাকে। কখন কখন ফুল আট্‌কাইয়া থাকে, কিছুতেই সহজে বাহির হয় না। এ অবস্থায় ব্যস্ত হইয়া টানিয়া ফুল বাহির করিবার চেষ্টা করা উচিত নহে। তাহাতে প্রভূত অপকার ঘটিয়া থাকে।

পল্‌সেটিলা—এই অবস্থায় এই ঔষধ অধিক ব্যবহৃত ও ফলপ্রদ হইয়া থাকে। জরায়ুর ক্ষমতার হ্রাস জন্য বা আক্ষেপ বশতঃ ইহা হইলে, এবং শোণিত-স্রাব মধ্যে মধ্যে থামিয়া যাইলে অস্থিরতা দৃষ্ট হয়। রোগিণী অধিক বায়ু পাইবার চেষ্টা করে এবং ক্রন্দন করিতে থাকে যে, এখনও প্রসব শেষ হইল

না। এই সমুদায় লক্ষণে পল্‌সেটিলা ব্যবহৃত হয়। ইহার পর অতি অল্প সময়ের মধ্যেই ফুল পড়িয়া যায়।

বেলেডনা—অতিশয় কষ্ট ও গোঁ গোঁ করা, মুখমণ্ডল লালবর্ণ, যোনি শুষ্ক এবং গরম, অধিক পরিমাণে গরম রক্তস্রাব।

ক্যান্থারিস—পেটের ভিতর ও পশ্চাৎ দিকে জ্বালা করা। জ্বর, বমন, ভয়ানক কষ্ট বোধ। জরায়ুর মুখ স্ফীত হওয়া।

স্যাবাইনা—প্রসবের পর ভয়ানক বেদনা, তথাপি ফুল আট্‌কাইয়া থাকে। পরিষ্কার শোণিতস্রাব ও তৎসঙ্গে চাপ চাপ রক্ত। যোনির সম্মুখ ও পশ্চাৎ দিকে বেদনা।

গসিপিয়ম্—গর্ভস্রাবের বা শীঘ্র অসময়ে প্রসবের পর ফুল আট্‌কাইয়া থাকিলে ইহাতে উপকার দর্শে।

সিমিসিফিউগা, কলোফাইলম্, জেল্‌সিমিয়ম্, সিকেলি, সিপিয়া প্রভৃতিও ব্যবহৃত ও ফলপ্রদ হইয়া থাকে।

যদি প্রসবের দ্বিতীয় অবস্থায় জরায়ুকে হস্ত দ্বারা আস্তে আস্তে নাবাইয়া দেওয়া যায় এবং আস্তে চাপিয়া ধরিয়া সঙ্কুচিত করা যায়, তাহা হইলে আর ফুল আট্‌কাইয়া থাকিতে পারে না। এই অবস্থা ঘটিলে চুপ করিয়া বসিয়া থাকা উচিত নহে বা ক্রমাগত [illegible] প্রয়োগ করিয়া নিশ্চিন্ত থাকাও অকর্ত্তব্য। দুই ঘণ্টা পর্য্যন্ত অপেক্ষা করিয়া জরায়ুর মধ্যে হস্ত দিয়া সাবধানে ফুল বাহির করিয়া দেওয়া উচিত।

মূত্রবন্ধ।

RETENTION OF URINE.

প্রসবের পর অধিকক্ষণ মূত্র বন্ধ থাকিলে প্রসূতির কষ্ট হয় এবং বিপদ ঘটিতে পারে। হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সেবন করিতে দিলে সহজেই প্রস্রাব হইয়া সকল কষ্ট নিবারিত হইয়া যায়।

আর্সেনিক—প্রস্রাবের চেষ্টা হয় কিন্তু কষ্ট কিছুই থাকে না, এই অবস্থায় কেবল আর্সেনিকের উপর নির্ভর করিয়াই আমরা ফল পাইয়াছি।

কষ্টিকম্—মূত্রবন্ধ কিন্তু ক্রমাগত ও বেগে মূত্রত্যাগের চেষ্টা। কখন কখন অসাড়ে দুই এক ফোঁটা মূত্র নির্গত হয়।

হাইওসায়েমস্—মূত্রবন্ধ, তৎসঙ্গে মূত্রস্থলীর উপরে ক্রমাগত চাপ পড়িতে থাকে।

আর্ণিকা—প্রথমেই প্রসবের পর মূত্র বন্ধ হইলে দুই চারি বার আর্ণিকা প্রয়োগ করা উচিত। তাহাতে সহজেই ফললাভ হয়।

মূত্রবন্ধ ও বার বার মূত্রত্যাগের চেষ্টা, আঘাত লাগার মত বেদনা।

ক্যান্থারিস—মূত্রত্যাগের অতিশয় ইচ্ছা। মূত্রস্থলী ও মূত্রনালীতে কর্ত্তনবৎ বেদনা ও জ্বালা করা। একেবারে মূত্রবন্ধ বা মূত্রস্থলী বেদনাযুক্ত, ফোঁটা ফোঁটা মূত্র নির্গমন। কষ্টিকমের পর ইহাই এই রোগের উত্তম ঔষধ।

বেলেডনা--ইহাও একটী উত্তম ঔষধ। ফোঁটা ফোঁটা মূত্র নির্গত হয়, কিন্তু বেদনা বা যন্ত্রণা থাকে না।

নক্স ভমিকা—বেদনাযুক্ত মূত্রত্যাগের চেষ্টা, কিন্তু কিছুই হয় না। কেবল মলত্যাগের চেষ্টা হয়। ক্যান্থারিসে উপকার না হইলে, নক্স প্রয়োগে উপকার পাওয়া যায়।

পল্‌সেটিলা, সিকেলি, ষ্ট্রামোনিয়ম্, সল্‌ফর প্রভৃতি ব্যবহৃত ও ফলপ্রদ হইয়া থাকে।

এই রোগে অনেকে ক্যান্থারিস প্রয়োগ না করিয়া এপিস প্রয়োগ করিয়া থাকেন। ইহা সম্পূর্ণ ভ্রম। এপিস ও ষ্ট্রামোনিয়ম্ কিডনীর উপরে ক্রিয়া প্রকাশ করে; ব্লাডারের উপরে নহে; কিন্তু প্রসবের পর ব্লাডার বা মূত্রস্থলীর দোষেই প্রস্রাব আটকাইয়া থাকে। এই অবস্থায় ক্যান্থারিসের ক্রিয়াই অধিক। অপর পক্ষে, এপিসে প্রস্রাব জমিতে পারে না, সপ্রেসন্ হয়, কিন্তু ক্যান্থারিসে রিটেন্‌সন্ হইয়া থাকে। সুতরাং প্রসবের পর মূত্র বন্ধ হইলে ক্যান্থারিস দেওয়া উচিত।

এই অবস্থায় অনেকে শলাকা (ক্যাথিটার) দ্বারা প্রস্রাব করাইতে উপদেশ দেন। যাঁহারা এইরূপ পরামর্শ দেন, তাঁহাদের হোমিওপ্যাথিক ঔষধের ক্ষমতার উপরে সম্পূর্ণ বিশ্বাস নাই, অথবা এই রোগে ঔষধের কার্য্য যে কিরূপ হয়, তাহা তাঁহারা অবগত নহেন।

ক্যাথিটার ব্যবহার করা উচিত নহে। আমরা প্রায় অনেক স্থলেই ঔষধ প্রয়োগে প্রস্রাব করাইতে সমর্থ হইয়াছি।

কোন এক ভদ্র পরিবারে এইরূপে এক প্রসূতিকে প্রস্রাব করাইয়া সেই বাটীতে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা আমরা প্রবর্ত্তিত করিয়াছি। এলোপ্যাথিক ডাক্তারেরা ক্যাথিটার দিতে চান, তাহাতে প্রসূতি অস্বীকৃত হইয়া আমাদিগকে আহ্বান করান। আমরা অল্প সময়ের মধ্যে ক্যান্থারিস দিয়া মূত্রত্যাগ করাইয়া দিয়াছিলাম। এটী দশ বৎসরের কথা বলিতেছি। এখন সেই পরিবারে সকল প্রকার রোগেই হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা করান হইয়া থাকে।

প্রসবের পর বেদনা।

AFTER PAINS.

প্রসবের পর জরায়ু যখন স্বস্থানস্থ হয় ও প্রকৃত আকার ধারণ করিতে থাকে, তখন জরায়ুতে বেদনা প্রকাশ পাইয়া থাকে। ইহা স্বাভাবিক অবস্থায় সামান্য হয়; কিন্তু এই বেদনা অতিরিক্ত হইলে বা অধিক কষ্টকর হইয়া উঠিলে চিকিৎসা করা আবশ্যক হইয়া উঠে। ইহাতে প্রসূতির ভয়ানক যন্ত্রণা হইয়া থাকে।

আর্ণিকা, কলোফাইলম্, ক্যামমিলা, সোরিনম্, সিকেলি এবং ভাইবর্ণম্ এই রোগে উত্তম।

এতদ্ব্যতীত সিমিসিফিউগা, বেলেডনা, ব্রাইওনিয়া, কফিয়া, কুপ্রম্, আর্স, ফেরম্, জেল্‌সিমিয়ম্, ইগ্নেসিয়া, নক্স ভমিকা, পল্‌সেটিলা, স্যাবাইনা, জ্যান্থক্‌-জিলম্ প্রভৃতিও ব্যবহৃত ও ফলপ্রদ হইয়া থাকে।

আর্ণিকা—প্রসবের পর এই ঔষধ ২।৪ মাত্রা প্রয়োগ করিলে প্রসবের পরবর্ত্তী বেদনা হইতেই পারে না এবং যদিও হয়, তাহা তত কষ্টকর নহে।

কলোফাইলম্—তলপেটের দিকে আক্ষেপজনক বেদনা। এই বেদনা কুচকী পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়। প্রসব হইতে বিলম্ব এবং বেদনা কষ্টকর হইলে ইহাতে উপকার দর্শে।

ক্যামমিলা—বেদনা এত অধিক হয় যে, রোগিণী সহ্য করিতে পারে না। বেদনার জন্য রোগিণী খিট্‌খিটে ও রাগী স্বভাবের হইয়া উঠে। পিপাসা, পরিষ্কার বায়ু পাইবার ইচ্ছা। ক্যামমিলা এই রোগের এক প্রধান ঔষধ।

মর্ফিনম্—ডাক্তার মার্সডেন বলেন, এই ঔষধের ২য় চূর্ণ ব্যবহার করিলে অতিশয় উপকার দর্শে। তিনি বলেন, ইহা ব্যবহার করিয়া তিনি প্রায়ই উপকার লাভ করিয়াছেন। ক্যামমিলা ও ভাইবর্ণম্ ছাড়া ইহার মত ঔষধ আর নাই, এ কথা তিনি স্পষ্টভাবে বলিয়াছেন।

সিকেলি—যে সকল ক্ষীণকায়, দুর্ব্বল এবং বয়ঃস্থা মহিলার অনেক সন্তান হইয়াছে, তাঁহাদের পক্ষে এই ঔষধ উত্তম। বেদনা অনেকক্ষণ ধরিয়া থাকে, ভয়ানক চাপবৎ ও প্রসবের ন্যায় বেদনা বার বার প্রকাশ পায়। লোকিয়া পাতলা ও কটারংযুক্ত। যদিও শীত বোধ হয়, তথাপি রোগিণী গাত্রে কাপড় রাখিতে পারে না।

ভাইবর্ণম্ অপুলস্—ভয়ানক কামড়ানি ও মোচড়ানীর মত বেদনা। স্নায়বিক ও হিষ্টিরিয়া ধাতুগ্রস্ত স্ত্রীলোকের পক্ষে এই ঔষধ অধিক ফলপ্রদ।

প্রসবের পর স্রাব।

LOCHIA.

ফুল পড়িবার পর হইতে জরায়ু সহজ অবস্থায় না আইসা পর্য্যন্ত জরায়ু হইতে যে স্রাব হইতে থাকে, তাহাকে লোকিয়া বলে। জরায়ুর যে স্থানে ফুল থাকে, সেই স্থান হইতেই প্রায় স্রাব হইয়া থাকে।

প্রসবের পর চব্বিশ বা আটচল্লিশ ঘণ্টার মধ্যে যে স্রাব হয়, তাহা প্রায়ই রক্তের মত ও পরিমাণে অধিক। পরে স্রাব ক্রমে ক্রমে হ্রাস হইয়া আইসে। লোকিয়া প্রথমতঃ রক্তের মত হয়, পরে ক্রমে পাতলা জলের মত, দুগ্ধের মত এবং শেষে পুঁযের মত হইয়া শেষ হয়। ইহা হইতে অস্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হইলেই তাহাকে রোগ বলিয়া গণ্য করিতে হইবে। প্রসবের পর হইতে তিন চারি সপ্তাহের মধ্যে লোকিয়া বন্ধ হইয়া যাওয়া উচিত। তবে

এই স্রাব স্বাভাবিক অবস্থাতেও কাহারও পরিমাণে অধিক হয় এবং কাহারও বা কিছু বেশী দিন থাকে।

প্রসবের পর প্রত্যহ চিকিৎসক ধাত্রীর নিকটে অবগত হইবেন যে, লোকিয়ার অবস্থা কিরূপ আছে। লোকিয়া একেবারে হঠাৎ বন্ধ হইয়া যাওয়া বড়ই বিপজ্জনক। অনেক চিকিৎসক এ বিষয়ে অবহেলা করিয়া থাকেন এবং ধাত্রীও এ কথা চিকিৎসককে অবগত করান উচিত বিবেচনা করেন না। ইহা বড়ই দোষের কথা। ইহাতে নানাবিধ অতীব কঠিন, এমন কি জীবন-ধ্বংসকরী পীড়া উপস্থিত হইতে পারে। যদি চিকিৎসক প্রথমে জানিতে পারেন, তাহা হইলে হোমিওপ্যাথিক ঔষধে সহজেই ইহার প্রতিকার করিতে সক্ষম হন।

লোকিয়া দুর্গন্ধযুক্ত হইলে—একোনাইট, বেলেডনা, কার্ব্ব এনি, কার্ব্ব ভেজ, ক্রিয়াজোট, নক্স ভমিকা, রস্‌টক্স, সিকেলি এবং সিপিয়া ব্যবহৃত হয়।

লোকিয়া অধিক এবং দীর্ঘকালস্থায়ী হইলে—একোনাইট, ব্রাইওনিয়া, কার্ব্বলিক এসিড, চায়না, এরিজিরন্, হিপার, প্ল্যাটিনা, পল্‌সেটিলা, রস্‌টক্স, সিকেলি, সিনিসিও, ট্রিলিয়ম্, অষ্টিলেগো।

লোকিয়া হঠাৎ বন্ধ হইয়া গেলে—একোনাইট, সিমিসিফিউগা, এলিট্রিস, বেলেডনা, কলোফাইলম্, চায়না, হি[illegible]মা, নক্স ভমিকা, গসিপিয়ম্, পল্‌সেটিলা, সিকেলি।

লোকিয়া বন্ধ হইয়া পেটবেদনা ও উদরাময় হইলে ক্যামমিলা, ক্রোধ জন্য বন্ধ হইলে কলোসিন্থ, ঠাণ্ডা লাগিয়া বন্ধ হইলে একোনাইট, সিমিসিফিউগা, ডল্কেমারা; ভয় জন্য হইলে ওপিয়ম্, এবং শোক জন্য হইলে ইগ্নেসিয়া প্রযোজ্য।

একোনাইট—লোকিয়া হঠাৎ বন্ধ বা পরিমাণে অত্যল্প, পেটে, বুকে এবং মাথায় বেদনা। জ্বর, পিপাসা, অস্থিরতা, ভয় এবং উদরে অত্যন্ত বেদনা।

বেলেডনা—দুর্গন্ধযুক্ত গরম স্রাব, প্রলাপ ও ভয় দেখা। জরায়ুর স্থানে বেদনা হঠাৎ আইসে, হঠাৎ যায়। নিদ্রালুতা, পেট স্পর্শ করিবামাত্র বেদনা।

ব্রাইওনিয়া—লোকিয়া বন্ধ হইয়া পেটে বেদনা, যেন পেট ফাটিয়া যাইবে। সামান্য নড়িলেও বেদনার বৃদ্ধি।

ক্যাল্কেরিয়া—যে সকল স্ত্রীলোকের রজঃস্রাব দীর্ঘকালস্থায়ী হয়, তাহাদিগের লোকিয়া অনেক দিন থাকিলে এবং উহা দুগ্ধের ন্যায় হইলে এই ঔষধে উপকার দর্শে।

কলোফাইলম্—লোকিয়া অনেক দিন থাকে এবং অনেক দিন রক্তের মত দেখা যায়। অতিশয় দুর্ব্বলতা।

ক্যামমিলা—লোকিয়া বন্ধ হইয়া পেটে বেদনা, উদরাময় ও মাথাধরা, এক গাল লাল, আর এক গাল ফেকাসে।

ক্রোকস্—লোকিয়া যেন লাল সূতার মত খণ্ডযুক্ত, উদর স্ফীত, বোধ হয় যেন পেটের মধ্যে কি নড়িতেছে।

ক্রিয়াজোট—লোকিয়া অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত ও ক্ষতজনক,—একবার থামিয়া যায়, আবার অধিক পরিমাণে স্রাব হইতে থাকে।

মার্কিউরিয়স—রাত্রিকালে স্রাববৃদ্ধি, জননেন্দ্রিয় স্ফীত ও প্রদাহযুক্ত, কুচ্‌কিতে বেদনা ও ফুলা।

পল্‌সেটিলা—হঠাৎ স্তনদুগ্ধ বন্ধ হইয়া যায়, লোকিয়া অল্প ও দুগ্ধের মত, জ্বর বোধ, পিপাসারাহিত্য।

রস্‌টক্স—লোকিয়া অনেক দিন থাকে; উহা পাতলা ও ক্ষতজনক, এবং দুর্গন্ধযুক্ত ও রক্তের ন্যায়।

সিকেলি—দুর্গন্ধযুক্ত অল্প বা অধিক স্রাব, দুর্ব্বল স্ত্রীলোক, অনেক সন্তান প্রসব, প্রসবের মত বেদনা অনেক ক্ষণ থাকে এবং বার বার হয়।

সিপিয়া—দুর্গন্ধযুক্ত, ক্ষতজনক ও পূঁযের মত লোকিয়া এবং জরায়ুতে তীক্ষ্ণ বেদনা।

সল্‌ফর—স্রাব হইয়া রোগিণী দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। ঘর্ম্ম হয় এবং গরম ভাপ বোধ হয়।

লোকিয়া দুর্গন্ধযুক্ত হইলে গরম জলের পিচকারী দিয়া ধৌত করা উচিত; অথবা তাহা কণ্ডিজ লোসন বা সক্কস্ ক্যালেণ্ডিউলা লোসন দ্বারা ধৌত করিলে উপকার দর্শে।

পুষ্টিকর খাদ্য গ্রহণের ব্যবস্থা করা উচিত। পরিশুদ্ধ বায়ু সেবন করা ও প্রফুল্ল মনে থাকা অতীব কর্ত্তব্য।

সূতিকা-জ্বর।

PUERPERAL FEVER.

প্রসবের পর সামান্য এক প্রকার জ্বর প্রকাশ পায়, তাহা স্তনে দুগ্ধ আসিবার সময় হইয়া থাকে বা প্রসবের কষ্টের জন্য হইতে দেখা যায়। ইহাকে সূতিকা-জ্বর বলা যায় না। ইহা ঔষধ প্রয়োগ না করিলেও সহজেই আরাম হইয়া যায়।

প্রকৃত সূতিকা-জ্বর অতিশয় কঠিন ও ভয়ানক। উহা রক্ত দূষিত হইয়া বা জরায়ু ও তাহার নিকটস্থ অন্যান্য টিশুর প্রদাহ জন্য হইতে দেখা যায়। এই জ্বর ক্রমে বিকারে পরিণত হইয়া জীবন নষ্ট করিয়া থাকে।

প্রথমে যদি লোকিয়া-স্রাব ভালরূপ না হয়, এবং উহা হঠাৎ বন্ধ হইয়া যায় বা লোকিয়া পচিয়া তদ্দারা জননেন্দ্রিয় আক্রান্ত হয়, তাহা হইলে এই জ্বর প্রকাশ পাইতে পারে। আবার কোন প্রকার পচনজনক দ্রব্য জননেন্দ্রিয়ে সংলগ্ন হইয়াও সূতিকা-জ্বর হইতে দেখা যায়। যেরূপেই হউক, প্রথমে অতিশয় শীত করিয়া বা কম্প দিয়া জ্বর আইসে এবং তাহার আনুষঙ্গিক লক্ষণ সমুদায় প্রকাশ পায়। পরে জরায়ু প্রদাহিত হইয়া পেটে ভয়ানক বেদনা, অস্থিরতা ইত্যাদি হইতে দেখা যায়। পেট ফুলিয়া অত্যন্ত স্পর্শানুভাবক হয়। অবস্থা মন্দ হইলে নাড়ী ক্ষুদ্র এবং ক্রমে লুপ্তপ্রায় হইয়া উঠে। শরীরে শীতল ও চট্‌চটে ঘর্ম্ম হইতে থাকে এবং শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হইয়া জীবন নষ্ট হয়।

এই রোগের চিকিৎসা প্রথম হইতেই অতি সাবধানে করিতে হয়। নতুবা পীড়া কঠিন আকার ধারণ করিলে আর আরোগ্য হইবার সম্ভাবনা থাকে না। হোমিওপ্যাথিক মতে ইহার অনেক উৎকৃষ্ট ও বিশেষ ফলপ্রদ ঔষধ আছে। সুতরাং সকল চিকিৎসকেরই বিশেষ যত্ন করিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে চেষ্টা করা কর্ত্তব্য।

সূতিকা-জ্বরে জননেন্দ্রিয়ের প্রদাহ জন্য অনেক স্থানে অনেক অবস্থা দৃষ্ট হইয়া থাকে। প্রথমে তাহাদের ঔষধ সমুদায়ের উল্লেখ করিয়া পরিশেষে বিস্তৃতভাবে প্রত্যেক ঔষধের লক্ষণাদি লিপিবদ্ধ করিব।

প্রসবের পর জরায়ু-প্রদাহ বা মিট্রাইটিস্ হইলে একোনাইট, এপিস, ভেরেট্রম্ ভির, আর্ণিকা, বেলেডনা, মার্কিউরিয়স প্রভৃতি ব্যবহৃত হয়।

প্রসবের পর পেরিটোনিয়মের প্রদাহে—একোনাইট, এপিস, ক্যামমিলা, কলসিন্থ, পল্‌সেটিলা, টেরিবিন্থিনা, ভেরেট্রম্ ভির, বেলেডনা, ব্রাইওনিয়া, মার্কিউরিয়স, নক্স।

জরায়ুর পচন অবস্থায়—ব্যাপ্টিসিয়া, কার্ব্ব ভেজ, সিকেলি, আর্সেনিক, কার্ব্বলিক এসিড, ক্রিয়াজোট, স্যালিসিলিক এসিড এবং সল্‌ফর।

একোনাইট—সাধারণ প্রদাহ, শীত করিয়া বা কম্প দিয়া জ্বর, সমস্ত পেট টাটাইয়া থাকে। শরীরের তাপ অত্যন্ত বৃদ্ধি প্রাপ্ত ও তৎসঙ্গে অস্থিরতা, পিপাসা, মাথাধরা, যকৃতে বেদনা, ঘন ঘন শ্বাস প্রশ্বাস, এবং শীঘ্র শীঘ্র কথা কহা ও সমস্ত কাজ করা। রোগিণী খিট্‌খিটে ও রাগী এবং ভীত। খাদ্যে অনিচ্ছা, নাড়ী দ্রুত ও পূর্ণ, পেট জ্বালা করা ও পেটে নানা প্রকার বেদনা, পেট ফাঁপা, ক্রমাগত মূত্রত্যাগ। পাতলা মলত্যাগ, লোকিয়া বন্ধ, স্তন শুষ্ক।

ডাক্তার বেয়ার বলেন, একোনাইট এই রোগের একটী মহৌষধ। ইহা প্রথম অবস্থায় প্রয়োগ করিলে রোগ শীঘ্র আরাম হয়।

এপিস—গাত্রে লাল কণ্ডু বাহির হইয়া অস্থিরতা উৎপাদন করে। শীঘ্র শীঘ্র ও কষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাস, বোধ হয় যেন রোগিণী আর নিঃশ্বাস ফেলিতে পারিবে না। উত্তেজিত ও চিন্তিত ভাবযুক্ত, হঠাৎ উঠিতে যাওয়া এবং তৎক্ষণাৎ শুইয়া পড়া, অস্থিরতা এবং মৃত্যুভয়। রোগিণী বলে যে, সে কিছুই ঠিক করিয়া বলিতে পারে না। পেটে জ্বালা ও হুলবিদ্ধবৎ বেদনা, পেট ডাকা ও ফুলা; বোধ হয় যেন পেটের অসুখ হইবে। যোনিমধ্যে প্রসবের মত বেদনা, শুষ্ক ভাব ও গরম বোধ। লোকিয়া হঠাৎ বন্ধ হওয়া, পেটের উপর হইতে নীচে জরায়ু ও ওভেরির দিকে চাপ পড়া, তৎসঙ্গে গো গো করা ও প্রলাপ বকা। হিষ্টিরিয়ার জন্য একবার হাসি ও পরক্ষণে ক্রন্দন।

এপিস সূতিকা-জ্বরের একটী প্রধান ঔষধ। ঠিক সময়ে ব্যবহার করিতে পারিলে আর পীড়া বৃদ্ধি পাইতে পারে না। লক্ষণ দেখিয়া ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত।

আর্ণিকা—প্রথম প্রসবের পর পীড়া হইলে এই ঔষধ উত্তম; বিশেষতঃ যদি প্রসবে কষ্ট হয় ও আঘাত লাগে বা ফুল ছিঁড়িয়া আইসে এবং দুর্গন্ধযুক্ত

লোকিয়া-স্রাব দৃষ্ট হয়, তাহা হইলে ইহা আরও উপকারী। পীড়ার প্রথম হইতে পঞ্চম দিনের মধ্যে এই ঔষধ দেওয়া যায়।

সমস্ত শরীরে ভয়ানক শীত, হস্ত পদ শীতল, কিন্তু মস্তক ও মুখমণ্ডল অত্যন্ত গরম; পিপাসা-রাহিতা, হাই উঠা ও অনিদ্রা। সমস্ত শরীরে ক্ষত হইবার মত বেদনা, প্রাতঃকালে ভয়ানক শীত করিয়া জ্বর আইসে, শীত অনেকক্ষণ থাকে। প্রাতঃকালে অম্ল-গন্ধযুক্ত ঘর্ম্ম হয়, জিহ্বা পুরু ময়লায় আবৃত, বক্ষঃস্থল ও মুখমণ্ডলে গরম ভাপ দৃষ্ট হয়। জরায়ু ও পেটের মধ্য হইতে গরম ভাপ উঠিয়া বমনোদ্রেক বা বমন হয় এবং উদর স্ফীত হইয়া উঠে।

আর্সেনিক—উদরে জ্বালা, দপ্ দপ্ করা এবং ছুরিকাবিদ্ধবৎ বেদনা; অস্থিরতা, অনিদ্রা, চিন্তা ও মৃত্যুভয়, হঠাৎ অতিশয় দুর্ব্বলতা। চোক মুখ বসিয়া যাওয়া ও গাত্রে খড়ি উড়িতেছে বোধ। অতিশয় উত্তাপ ও পিপাসা। জিহ্বা ও ওষ্ঠ শুষ্ক। বমনোদ্রেক ও বমন, ওষ্ঠে ফুস্কুড়ি, মাথা ঘোরা ও ধরা, প্রলাপ, নাড়ী সবিরাম বা ক্ষুদ্র ও দ্রুত। ডাক্তার ইটন আর্সেনিকম্ আইওডেটম্ দিতে পরামর্শ দেন।

ব্যাপ্টিসিয়া - সূতিকা-জ্বর কিম্বা সেপ্টিসিমিয়া। পচা পূঁয শোষিত হইয়া এই অবস্থা প্রকাশ পায়। বিকারের লক্ষণ, লোকিয়া দুর্গন্ধযুক্ত ও তৎসঙ্গে অতিশয় দুর্ব্বলতা, উদর স্ফীত ও পূর্ণ বোধ। বায়ু সঞ্চিত হইয়া পেট গড়্গড়্ করে, বোধ হয় যেন বমন হইলে আরাম হইবে। পেটে তীক্ষ্ণ বেদনা, মূত্র অল্প ও লাল, শ্বাসকষ্ট এবং প্রলাপ বকা।

বেলেডনা—ইহা এই রোগের এক প্রধান ঔষধ। আমরা ইহা সেবন করাইয়া অনেক রোগীকে রোগমুক্ত করিয়াছি। জ্বর হইয়া একবার শীত, আবার পরক্ষণেই গরম ও ঘর্ম্ম হইতে থাকে। পেটে চিড়িক মারিয়া উঠা, প্রসবের মত বেদনা ও যেন প্রসবের বেগ আইসে এইরূপ বোধ। আলো অসহ্য বোধ। কিছু নড়িলে, এমন কি বিছানা নড়িলেও কষ্ট বোধ ও চম্‌কিয়া উঠা, প্রলাপ বকা, জোর করিয়া উঠা। উত্তেজিত, মন সর্ব্বদা অস্থির, মূত্র ও স্তনদুগ্ধ বন্ধ হইয়া যায়। মূত্র দুর্গন্ধযুক্ত ও অসাড়ে নির্গত হয়। ভয় পাইয়া, মনঃকষ্টে বা ঠাণ্ডা লাগিয়া এবং কষ্টকর প্রসবের পর এই রোগ হইলে বেলেডনা উত্তম।

রোগিণী পা গুটাইয়া লয় যে, পেটে বেদনা না ধরে, মোটা ও কলহপ্রিয় স্ত্রীলোক। উদর স্ফীত, মাথাধরা, মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ, গিলিতে গেলে কষ্ট বোধ, অনিদ্রা।

লোকিয়া বন্ধ অথবা অল্প, জলবৎ এবং দুর্গন্ধযুক্ত। স্তন প্রদাহিত ও স্ফীত অথবা খালি ও তল্‌তলে। কোষ্ঠবদ্ধ বা আমযুক্ত উদরাময়।

ডাক্তার লিলিয়াস্থাল বলেন, যদি বেলেডনায় উপকার না হয়, তাহা হইলে হাইওসায়েমস দেওয়া উচিত।

ব্রাইওনিয়া—জ্বর অত্যন্ত অধিক ও তৎসঙ্গে পিপাসা। নড়িলে কষ্ট হয়, এক দিক হইতে অন্য দিকে ফিরিতে গেলে রোগিণী ভয়ানক বেদনায় ক্রন্দন করিতে থাকে। রোগিণী রাগান্বিত ও দুঃখিত। উদরে খোঁচাবিদ্ধবৎ বা জ্বালা করার ন্যায় বেদনা, হাসিলে বেদনার বৃদ্ধি; কাশি, মাথা ফাটিয়া যাওয়ার ন্যায় বেদনা। লোকিয়া বন্ধ, শরীরের নানা স্থানে বেদনা আইসে ও যায়, কোষ্ঠবদ্ধ।

কার্ব্বলিক এসিড—অতিশয় জ্বর, একবার শীত করে আবার পরক্ষণে অত্যধিক ঘর্ম্ম হয় এবং তৎসঙ্গে অস্থিরতা বর্ত্তমান থাকে। উদরের বেদনা বৃদ্ধি পায়, নাড়ী সূতার ন্যায় বোধ হয় এবং অসাড়ে মলত্যাগ হইতে থাকে, মল অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত। লোকিয়া বন্ধ বা দুর্গন্ধ[illegible] বৈকালবেলা রোগের বৃদ্ধি।

চায়না—সূতিকা-জ্বর বিকারে পরিণত হইলে শেষ অবস্থায় ইহা উপযোগী। অতিরিক্ত রক্তস্রাবের পর পীড়া হইলে চায়না উত্তম।

চাইনিনম্ আর্স—ডাক্তার বেয়ার বলেন, সূতিকা-জ্বরের পর অতিশয় দুর্ব্বলতা, প্রলাপ ও বিড়্‌বিড়্ করিয়া বকা; শূন্যে হস্ত চালনা এবং অসাড়ে মলমূত্র ত্যাগ, ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ উপযোগী।

ক্রিয়াজোট—যোনিদেশে খোচাবিদ্ধবৎ বেদনা, এই বেদনা পেটের মধ্য হইতে আরম্ভ হয় ও তাহাতে রোগী হঠাৎ চম্‌কিয়া উঠে। জরায়ুর মধ্যে পচন আরম্ভ হয়, লোকিয়া দুর্গন্ধযুক্ত, থাকিয়া থাকিয়া হয় এবং সিক্ত স্থান সমুদায় হাজিয়া যায়; উদর ঢাকের মত ফুলিয়া উঠে, তাহাতে হৃৎস্পন্দন হইতে থাকে, স্মরণশক্তির হ্রাস এবং রোগিণীর কোন কষ্ট নাই মনে হয়।

ল্যাকেসিস—রোগিণী অজ্ঞান হয় ও মুখমণ্ডল তাম্রবর্ণ হইয়া উঠে;

লোকিয়া দুর্গন্ধযুক্ত ও প্রস্রাব বন্ধ হয়; রোগিণী ক্রমাগত পেটের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চায়, কারণ জরায়ুর উপরে কাপড়ের চাপ সহ্য হয় না; উদর স্ফীত ও বেদনাযুক্ত, রক্তস্রাব হইয়া পেটের বেদনা কিছু কম পড়ে, নিদ্রার পর উপসর্গ বৃদ্ধি হয়, কোষ্ঠবদ্ধ ও ওভেরির পীড়া।

মার্কিউরিয়স—প্রসবের পর জরায়ুর প্রদাহ এবং উহার চারি দিকের পেরিটোনিয়মের প্রদাহ, ছুরিবেঁধা, খুঁড়িয়া ফেলা বা চাপবৎ বেদনা, জরায়ুর স্থানে এই প্রকার বেদনা অধিক, উদরে বিশেষতঃ পাকস্থলীর নিকটে বেদনা অধিক, জিহ্বা রসাল কিন্তু তাহাতে দন্তের দাগ পড়ে; অতিশয় পিপাসা, ক্রমাগত ঘর্ম্ম হয় কিন্তু তাহাতে আরাম বোধ হয় না। রাত্রিকালে, বিশেষতঃ প্রথম রাত্রিতে রোগের বৃদ্ধি, রক্তযুক্ত উদরাময়।

মিউরিয়েটিক এসিড—প্রসবের পর জ্বর হইয়া বিকার অবস্থা উপস্থিত হইলে ইহা উপযোগী। চায়না বা চাইনিনম্ আর্স ব্যবহারে উপকার না হইলে ইহা দেওয়া যায়।

নক্স ভমিকা—জরায়ুগ্রীবায় আঘাতের মত বেদনা, উদরে এবং যোনিদেশে জ্বালা করা ও ভারি বোধ, লোকিয়া বন্ধ ও অধিক পরিমাণে দুর্গন্ধযুক্ত স্রাব ও পেটে বেদনা, বার বার মলমূত্রত্যাগের ইচ্ছা, মাথাধরা ও ঘোরা, ঝাপ্‌সা দৃষ্টি, বমনোদ্রেক বা বমন।

পল্‌সেটিলা—স্তনদুগ্ধ ও লোকিয়া হঠাৎ বন্ধ হইয়া যাওয়া, সন্ধ্যার পর বেদনা, জ্বর ইত্যাদি সমস্তই বৃদ্ধি হয়, জ্বর অধিক হইলেও নাড়ী ক্ষুদ্র; গাত্র-দাহ, ঘর্ম্ম, শরীর শীতল, সন্ধ্যার সময় কাশি, ক্রমাগত মূত্রত্যাগ ও পেটের পীড়া, দৃষ্টি ও শ্রবণশক্তির ব্যতিক্রম, হৃৎস্পন্দন, হস্তপদ কম্পন, উদরে বেদনা বোধ হয় যেন অত্যন্ত ক্ষুধা হইয়াছে। আহারের পর পাকস্থলীতে বেদনা ও বমনোদ্রেক হয়; এমন কি, বমন পর্য্যন্তও হইয়া যায়। উদর স্পর্শ করিলে বেদনা, উদর স্ফীত ও বায়ুপূর্ণ, উদর ও জরায়ু উভয় হইতেই বায়ুনিঃসরণ হয়, যোনি এবং জরায়ু শুষ্ক ও গরম বোধ, তৎসঙ্গে গাঢ় ও দুর্গন্ধযুক্ত পূঁয নিঃসরণ হয়, হস্তপদ ঠাণ্ডা।

ডাক্তার বেয়ার বলেন, যদিও একোনাইট, জেল্‌সিমিয়ম্ ও ভেরেট্রম্ ভিরিডির মত কঠিন অবস্থা পল্‌সেটিলার লক্ষণ নহে, তথাপি রোগ অল্পে অল্পে

বৃদ্ধি পাইয়া বিপদ ঘটিবার মত অবস্থায় পল্‌সেটিলাই আমাদের সহায়। পল্‌সেটিলায় অনেক বিভিন্ন ভাব দেখিতে পাওয়া যায়, সুতরাং সাবধান হওয়া উচিত। এক দিন রোগিণীর অবস্থা এত ভাল হয় যে, সে উঠিয়া বইসে ও নিয়মমত আহার করে, চিকিৎসককে ডাকিবার প্রয়োজন দৃষ্ট হয় না। আবার হয় ত পরদিন রোগ এত বৃদ্ধি পায় যে, চিকিৎসককে বার বার ডাকিতে হয় ও সাবধান হইতে হয়।

এইরূপ অবস্থা দেখিলে পল্‌সেটিলা প্রয়োগ করিতে হয় এবং আরোগ্য না হওয়া পর্য্যন্ত উহাই সেবন করাইতে হয়।

রস্‌টক্স—প্রসবের পর পেরিটোনাইটিস বা বিকার প্রাপ্ত হওয়া। চর্ম্ম শীতল, কিন্তু নাড়ী চঞ্চল; অথবা চর্ম্ম উষ্ণ, নাড়ী সহজ। রোগিণীর তাচ্ছিল্য ও নির্জ্জীব ভাব। লোকিয়া দুর্গন্ধযুক্ত ও থামিয়া থামিয়া হয়, স্তনদুগ্ধ শুখাইয়া যায়, অস্থিরতা, এপাশ ওপাশ করিয়া কিছুক্ষণ আরাম বোধ করা, জিহ্বা শুষ্ক ও সম্মুখভাগ লাল। পদদ্বয়ের ক্ষমতাহীনতা।

স্যালিসিলিক এসিড—জরায়ুর মধ্যে পচন আরম্ভ হয়, অত্যন্ত জ্বর ও রোগী নড়িতে বড় ক্লেশ বোধ করে। বাতের লক্ষণ, অতিশয় ঘর্ম্ম।

সিকেলি—পচনাবস্থা, লোকিয়া পচিয়া উঠে ও অল্প লালবর্ণ হয়। গাত্র-জ্বালা ও মধ্যে মধ্যে শীত করা, নাড়ী ক্ষীণ ও বিরামযুক্ত। উদর স্ফীত, কিন্তু তত বেদনাযুক্ত নহে। বমন, দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময়, মূত্র বন্ধ। শয্যাক্ষত হইয়া পচন আরম্ভ হয়। স্থির প্রলাপ, অথবা শয্যা হইতে উঠিয়া পলাইবার চেষ্টা। ভয়ানক পেটবেদনা।

ষ্ট্র্যামোনিয়ম্—মানসিক উত্তেজনা ও নানা প্রকার ভ্রম দেখা। রোগিণী বোধ করে যেন বিছানায় ইন্দুর বা পোকা প্রবেশ করিয়াছে ও তাহা বাহির করিবার চেষ্টা। বালিস হইতে মাথা উঠাইয়া ফেলা। প্রসবের পর জরায়ুর প্রদাহ।

টেরিবিস্থিনা—অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, অত্যন্ত জ্বর, উদর অতিশয় স্ফীত, মূত্র-ত্যাগের সময় কষ্ট অথবা মূত্রবন্ধ।

ভেরেট্রম্ ভিরিডি—হঠাৎ শীত হইয়া জ্বর প্রকাশ, কম্প ও বমনোদ্রেক, পরে ভয়ানক জ্বর, নাড়ী পূর্ণ ও মোটা, বক্ষঃস্থলে কষ্ট, মস্তক ও

বক্ষঃস্থলে রক্তাধিক্য, লোকিয়া হঠাৎ বন্ধ হইয়া যাওয়া, অধিক শীতল ঘর্ম্ম, প্রলাপ।

ভেরেট্রম্ সূতিকা-জ্বরের একটী প্রধান ঔষধ বলিয়া গণ্য। এ রোগে অতিশয় পরিষ্কার থাকা যত আবশ্যক, অন্য কোন রোগেই তত নহে। গৃহে বায়ু সঞ্চালিত হইতে দেওয়া অতীব আবশ্যক। উত্তেজক ঔষধ বা খাদ্য দেওয়া উচিত নহে।

প্রসবের পর উন্মাদ।

PUERPERAL INSANITY.

প্রসবের পূর্ব্বে বা পরে অনেক স্ত্রীলোকের মস্তিষ্কের দোষ ঘটিতে দেখা যায়। সহজ আকারের হইলে উহা অনায়াসেই আরাম হইয়া যায়। কখন কখন ইহা ভয়ানক আকার ধারণ করে, এবং তখনই ইহার রীতিমত চিকিৎসা করাইতে হয়। গর্ভাবস্থায় মনের অবস্থা যাহাতে ভাল থাকে, তাহার প্রতি দৃষ্টি রাখিলে আর এরূপ দুর্ঘটনা ঘটিতে পারে না।

উন্মাদাবস্থায় অর্থাৎ ম্যা[illegible]ার পক্ষে সিমিসিফিউগা, বেলেডনা, হাইওসায়েমস, প্ল্যাটিনা, ষ্ট্র্যামোনিয়ম্, স[illegible]র, ভেরেট্রম্ এল্‌বম্ এবং ভেরেট্রম্ ভিরিডি উত্তম।

মিলান্‌কোলিয়ার পক্ষে—অরম্, সিমিসিফিউগা, হেলোনিয়াস্, কেলি কার্ব এবং ভেরেট্রম্ উপযোগী। ইগ্নেসিয়া, ল্যাকেসিস, লিলিয়ম্, পল্‌সেটিলা এবং জিঙ্কম্‌ও কখন কখন ব্যবহৃত ও ফলপ্রদ হইয়া থাকে।

একোনাইট—ভয় পাইয়া বা ক্রোধ জন্য পীড়া, মৃত্যুভয়, অতিশয় চিন্তা, সামান্য কারণে অন্য লোককে গালাগালি দেওয়া।

আর্সেনিক—দুর্ব্বলতা ও বমনোদ্রেক, একবার গরম আবার শীতল বোধ, অত্যন্ত অস্থিরতা ও শীঘ্র শীঘ্র শরীরক্ষয়, রোগিণী রক্তশূন্য, আত্মহত্যা করিবার চেষ্টা। একজন চিকিৎসক বলিয়াছেন, এই লক্ষণে আর্সেনিক না দিয়া অনেকে অরম্ দিয়া থাকেন। ইহা সম্পূর্ণ ভ্রম।

অরম্—অত্যন্ত অসুখ, ক্রমাগত আত্মহত্যা করিবার চিন্তা। স্মরণ ও

বোধ শক্তির ক্ষীণতা, দিবারাত্রি অনিদ্রা। রোগিণী মনে করেন যে, তিনি এই সংসারের উপযুক্ত নহেন, এবং এইরূপ চিন্তার জন্যই তাঁহার আত্মহত্যা করিবার ইচ্ছা হয়।

বেলেডনা—পলাইবার ও সকল বিষয় গোপনে রাখিবার চেষ্টা, সময় সময় ক্রোধ ও উত্তেজিত ভাব। রাত্রিতে নিদ্রার অভাব, ভূতের ভয়, রোগিণী মনে করেন যে, কেহ তাঁহাকে মারিয়া ফেলিলে সব কষ্ট দূর হয়। গোঁ গোঁ করা; রোগিণী সন্তুষ্টচিত্ত, কিন্তু ঝগড়াটে; লোকের গায়ে থুথু দেয় ও সকলকে মারে; কেহ কাছে আসিলে চমকিয়া উঠে, নির্ব্বোধের মত নিদ্রা যাওয়া, যেন হঠাৎ জ্ঞানহারা হইয়াছে।

উত্তেজিত অবস্থায় উচ্চ এবং নিস্তেজ অবস্থায় নিম্ন ডাইলিউসন অধিক কার্য্যকারী।

ক্যানাবিস ইণ্ডিকা—ক্যাটালেপ্‌সী বা সর্ব্বশরীরে কঠিন ভাব, রোগিণী বোধ করেন যে, তিনি মহারাণী বা কোন দেবীবিশেষ। যদি তাঁহাকে অন্ধকারে রাখা যায়, তাহা হইলে তিনি অতিশয় আহ্লাদের অবস্থা প্রকাশ করেন।

চায়না—রক্তক্ষয় হেতু স্নায়বিক উত্তেজনা বা রক্তাল্পতা, প্রলাপ এবং তৎসঙ্গে ভুল ও ভ্রম দেখা, চিন্তা ও মৃত্যুর ইচ্ছা বা সকল বিষয়ে তাচ্ছিল্যভাব।

সিমিসিফিউগা—রোগিণী অগ্রেই বলিতে থাকেন যে, তিনি পাগল হইয়া যাইবেন, অত্যন্ত দুশ্চিন্তায় তাঁহার কষ্ট হয়, সন্দিগ্ধ ভাব ও বাক্যরাহিত্য, উত্তেজনা, সামান্য কারণে ক্রোধ ও ধ্বংসকারী ভাব।

জেল্‌সিমিয়ম্—নিদ্রালুতা, যেন মাতাল হইয়াছে; বিড়্‌বিড়্ করিয়া বকা, ভূত প্রেত দেখা, ভয়, নৈরাশ্য, রক্তাধিক্য।

গ্লনয়েন—নিদ্রালুতা ও বিড়্‌বিড়্ করিয়া বকা।

হেলোনিয়স্—জরায়ু প্রকৃতিস্থ না হওয়ায় অর্থাৎ সবইন্‌ভলিউসন হইয়া মিলান্‌কোলিয়া, জরায়ুর স্থানভ্রষ্টতা, দুর্ব্বলকারী শ্বেতপ্রদর।

হাইওসায়েমস্—অত্যন্ত বকা, এবং আনন্দজনক উন্মাদ, মধ্যে মধ্যে অত্যন্ত রাগ, রোগিণী তাহার আত্মীয়দিগকে চিনিতে পারে না, কেহ নিকটে দাঁড়াইয়া থাকিলেও তাহাকে চীৎকার করিয়া ডাকিতে থাকে, কেহ যেন তাহাকে বিষ খাওয়াইবে এই মনে করিয়া আহার, জলপান বা ঔষধ সেবন কিছুই করিতে

চাহে না, জ্ঞান এবং সভ্যতা সম্পূর্ণ বিলুপ্ত হয়, সে পরিধেয় বস্ত্র ফেলিয়া দিয়া উলঙ্গ হইতে চেষ্টা করে বা বিছানাদি ফেলিয়া দেয়, স্বামীকে ডাকিয়া তাহার সহিত শয়ন করিতে চায়।

পিওর্‌পারেল্‌ ম্যানিয়ার পক্ষে ইহা অদ্বিতীয় ঔষধ। আমরা ইহার উচ্চ ডাইলিউসন প্রয়োগ করিয়া একটী রোগিণীর রোগ আরোগ্য করিয়াছি।

ইগ্নেসিয়া—ক্রমাগত ক্রন্দন বা নিঃশব্দে চিন্তা, একাকিনী থাকিবার ইচ্ছা, মৃত শিশু প্রসূত হইলে বা প্রসবের কিছুক্ষণ পরে শিশুটী মরিয়া গেলে এই অবস্থা হইতে দেখা যায়।

কেলি কার্ব—অত্যন্ত শোক, রোগিণী অতিশয় ক্রন্দন করে এবং মনে করে যেন সে মরিয়া যাইবে; মনে কিছুই থাকে না, ভুল হয়, রোগিণী স্মরণ করিবার চেষ্টা করে কিন্তু কিছুই স্থির করিতে পারে না, উদর স্ফীত, পিপাসা ও অস্থিরতা।

ল্যাকেসিস্‌—উন্মাদ, ক্রমাগত বকা, রোগিণী মনে করে যেন সে মরিয়া গিয়াছে, কিম্বা এখনই তাহার মৃত্যু হইবে।

আর্সেনিক বা ব্যাপ্টিসিয়ায় উপকার না হইলে ল্যাকেসিস দেওয়া যায়।

লিলিয়ম্‌—ধর্ম্ম বিষয়ে উ[illegible] শীঘ্র শীঘ্র কথা কহা ও কার্য্য করা, কিরূপে মুক্তি হইবে সেই বিষয়েরই ভাবনা, খিট্‌খিটে ও অসহিষ্ণু ভাব, অতিশয় ভয়, বাম দিকের যন্ত্র, বিশেষতঃ বাম ওভেরি পীড়াক্রান্ত হয়; জরায়ুর তরুণ রক্তাধিক্য ও হৃৎস্পন্দন।

পিট্রলিয়ম্‌—আশ্চর্য্য ভ্রম, রোগিণী বোধ করে যেন আর একটী সন্তান তাহার কোলের কাছে রহিয়াছে, তাহাকেও যত্ন করা উচিত। বোধ করে যে তাহার আর একটী পা বা হাত হইয়াছে। পৃষ্ঠের দিক হইতে বেদনা হইয়া মাথার সম্মুখ দিকে যায়।

প্ল্যাটিনা—যোনি-চুলকানি, বোধ হয় যেন যোনির মধ্যে পোকা চলিয়া বেড়াইতেছে। অত্যন্ত অহঙ্কার, পরিচারিকার উপরে বিশেষ অহঙ্কারের চিহ্ন দেখান, যোনি হইতে আল্‌কাতরার মত স্রাব হইতে থাকে।

পল্‌সেটিলা—ক্রন্দনশীল ধাতু; রোগিণী একবার কাঁদে, আবার সহজেই শান্ত হয়, চোখে জল থাকিতেই হাসিয়া ফেলে, চক্ষু বুজিলে নানা প্রকার ছবি

দেখিতে থাকে, কিম্বা গান বাজনা শুনিতে থাকে, একটু উত্তেজনা হইলেই শ্বাসকষ্ট হয়।

ষ্ট্র্যামোনিয়ম্—কামোন্মত্ততা বা নিম্ফোম্যানিয়া, কুৎসিত অঙ্গভঙ্গি, আলোক ও লোকসমাগম ভাল বোধ হয়, একাকিনী ও অন্ধকারে থাকিতে ভাল লাগে না, অত্যন্ত বকা, বক্তৃতা ও হীনতা প্রকাশ করিয়া কথা কহা, মুখমণ্ডল স্ফীত ও লালবর্ণ, দৃষ্টির ভ্রম, রোগিণী বোধ করে যেন বিছানায় বিছে ও পোকা রহিয়াছে, চেনা জিনিস দেখিয়াও ভয় পায়।

সল্‌ফর—ধর্ম্মোন্মত্ততা, মুক্তি বিষয়ে নৈরাশ্য, অন্য লোক সম্বন্ধেও তাচ্ছিল্য ভাব, লোকের নাম ও সকল কথা ভুলিয়া যায়, অবাধ্য ভাব, কেহ নিকটে আইসে এরূপ ইচ্ছা করে না, গরম ভাপ বোধ, পদ শীতল, দুর্ব্বলতা, অল্প নিদ্রা, কাপড় ও চুল বিনাইয়া পরে, সকল বিষয়েই যেন বিশেষ সুখ বোধ।

ভেরেট্রম্ এল্‌বম্—কামোন্মত্ততা, প্রত্যেক ব্যক্তিকেই আলিঙ্গন করিবার ইচ্ছা, কাপড় ছিঁড়িয়া ফেলা ও উলঙ্গ হইবার ইচ্ছা, শীতল জল বা ঠাণ্ডা বস্তু খাইবার ইচ্ছা, ধর্ম্ম বিষয়ে উন্মাদ, মস্তকে শীতল ঘর্ম্ম।

ভেরেট্রম্ ভিরিডি—কন্‌ভল্‌সন হইবার পর উন্মাদ, নাড়ী কঠিন, পূর্ণ ও দ্রুত, চুপ করিয়া থাকা ও অনিদ্রা। এইরূপ অবস্থায় ভেরেট্রম্ অতি উপকারী ঔষধ।

জিঙ্কম্—মিলান্‌কোলিয়া, চোর বা ভূতের ভয়, মনের দুর্ব্বলতা। রোগিণীকে সম্পূর্ণরূপে বিশ্রাম করিতে দেওয়া উচিত, নতুবা কেবল ঔষধ সেবনে যে রোগ দূর হইবে, এরূপ আশা করা বৃথা। রোগিণীকে ক্রমাগত বেড়াইতে দেওয়া বা ক্রমাগত কথা কহিতে দেওয়া উচিত নহে।

রোগিণী যদি বড় রাগান্বিত হয় ও ভীষণ ভাব ধারণ করে, তাহা হইলে জোর করিয়া তাহাকে ধরিয়া রাখিতে হইবে। যখন সে স্থির ভাবে থাকে, তখন তাহাকে জোর করিয়া স্থির ভাবে রাখিবার চেষ্টা করা উচিত নহে, ইহাতে অপকার ঘটিতে পারে।

ভাল পুষ্টিকর আহার দেওয়া উচিত। প্রসবের পর রক্তের পরিমাণ কমিয়া যায়, সুতরাং যাহাতে অধিক রক্ত হইতে পারে এরূপ খাদ্যের ব্যবস্থা করিতে হইবে। বল বা কর্কশ বাক্য প্রয়োগে কোন লাভ হয় না, তাহাতে রোগ

বাড়িয়া যাইতে পারে; সাবধানে মিষ্ট বাক্যে এবং সদ্ব্যবহারে রোগীকে বশীভূত করিবার চেষ্টা করিতে হইবে।

রোগের প্রাদুর্ভাবের সময় অথবা রোগ আরাম হইবার উপক্রম হইলে রোগীর শারীরিক যন্ত্রাদি মধ্যে মধ্যে পরীক্ষা করিয়া দেখিতে হইবে যে, তাহাতে কোন দোষ ঘটিয়াছে কিনা, এবং পাকস্থলী, যকৃৎ, মূত্রযন্ত্র, জরায়ু, অন্ত্র প্রভৃতি যন্ত্র সমুদায় নিয়মমত ক্রিয়া করিতেছে কিনা।

পদের লসিকা নাড়ী স্ফীত।

PHLEGMATIA ALBA DOLENS.

প্রসবের পর আঘাত বশতঃ পদের লসিকা নাড়ীর লসিকা সঞ্চালন ক্রিয়ার ব্যাঘাত ঘটিতে দেখা যায়। এই অবস্থা উপস্থিত হইলে পদদ্বয় বা এক দিকের নিম্ন শাখা ফুলিয়া যায় এবং অনেক সময়ে ইহা অতীব কষ্টকর হইয়া উঠে। রক্তের দূষিত অবস্থা থাকিলে ইহা আরও ভয়ানক আকার ধারণ করে, সুতরাং সাবধানে ইহার চিকিৎসা করিতে হয়। এই স্ফীতি সময়ে সময়ে স্ফোটকে পরিণত হইয়া অতীব কষ্টকর হইয়া উঠে। প্রথম হইতে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা করিলে আর এতদূর মন্দ অবস্থা ঘটিতে পারে না।

আর্ণিকা, বেলেডনা, ব্রাইওনিয়া, হামেমিলিস, কেলি কার্ব্ব, নক্স ভমিকা, পল্‌সেটিলা, রস্‌টক্স, এপিস, আর্সেনিক, ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব, হিপার, আইওডিয়ম্, মার্কিউরিয়স, সিপিয়া, সাইলিসিয়া, সল্‌ফর প্রভৃতি ঔষধ লক্ষণানুসারে ব্যবহৃত ও ফলপ্রদ হইয়া থাকে।

এন্টিমোনিয়ম্ ক্রুড—পুরাতন অবস্থায় অত্যন্ত ফুলা, চর্ম্মের উপরে লাল দাগ দেখা যায়, শুষ্ক ধ্বংস বা ড্রাই গ্যাংগ্রিন হইবার সম্ভাবনা।

এপিস্—জ্বর, অস্থিরতা, পিপাসারাহিত্য, মূত্র অল্প বা রহিত হওয়া, স্ফীত স্থান সাদা রংযুক্ত বোধ হয়, হুলবিদ্ধবৎ বেদনা।

আর্ণিকা—কুঁচকির নিকটে আঘাত বা কন্‌কন্ করার মত বেদনা, প্রসবের অল্প পরেই এই বেদনা আরম্ভ হইতে দেখা যায়।

আর্সেনিক—অতিশয় জ্বর ও অস্থিরতা জন্য রোগিণী দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, বার বার জলপানের ইচ্ছা, শীত করে, স্ফীত স্থানে জ্বালা করা।

বেলেডনা—জঙ্ঘা, পা এবং জননেন্দ্রিয়ে কর্ত্তনবৎ তীক্ষ্ণ বেদনা, একটু নড়িলে ভয়ানক বেদনা, অত্যন্ত জ্বর, পিপাসা এবং মাথাধরা, চক্ষু রক্তবর্ণ, কোন গোলযোগ বা আলোক সহ্য হয় না।

ব্রাইওনিয়া—জংঘাসন্ধি হইতে পায়ের তলা পর্য্যন্ত অত্যন্ত বেদনাযুক্ত, স্পর্শ করিলে ও নড়িলে বেদনাবৃদ্ধি; অতিশয় ঘর্ম্ম, কিন্তু তাহাতে আরাম বোধ হয় না, পেটের দিকে টানিয়া ধরা, পিপাসা; অধিক জলপানের ইচ্ছা, নিম্নশাখা অত্যন্ত স্ফীত ও সাদাবর্ণ, সন্ধ্যার সময় রোগের বৃদ্ধি।

ব্রাইওনিয়া—ইহা এই রোগের একটী অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব—পায়ে সাদা স্ফীতি, পদদ্বয় ভয়ানক ঠাণ্ডা বোধ, দুগ্ধ শুখাইয়া যায় ও অতিশয় শীত বোধ হয়।

চায়না—অতিশয় দুর্ব্বলতা ও রক্তহীনতা, পদদ্বয় স্ফীত।

হামেমিলিস—আর্ণিকায় উপকার না হইলে এই ঔষধ দেওয়া যায়। ইহার বাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক প্রয়োগ হইয়া থাকে। প্রথমে এই ঔষধ প্রয়োগ করিলে আর পূঁয হইবার সম্ভাবনা থাকে না, ফুলা শুখাইয়া যায়।

হিপার সল্‌ফর—পূঁয হইলে এই ঔষধ দেওয়া যায়।

কেলি কার্ব—পা, পেট এবং জননেন্দ্রিয়ে খোঁচাবেঁধা বা গুলিছোড়ার মত বেদনা, স্ফীতি ও বায়ুসঞ্চার, পশ্চাতের গ্লুটিয়াল্ পেশীতে ভয়ানক বেদনা, অস্থিরতা ও পিপাসা।

লাইকোপোডিয়ম্—পদ স্ফীত, সাফিনা ভেইন স্ফীত ও বেদনাযুক্ত, পেটে অতিশয় বায়ু জমা ও গড়্‌গড়্ করা, মূত্রে লাল গুঁড়া জমে, কোমরে বেদনা, রাত্রিকালে অস্থিরতা।

মার্কিউরিয়স্—বেলেডনা ও ব্রাইওনিয়ার পর এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়। পূঁয হইবার উপক্রম, হেক্‌টিক্ জ্বর। ইহাতে রস চুপ্‌সাইয়া গিয়া ফুলা কমিয়া যায়।

নক্স ভমিকা—পা লালবর্ণ হইয়া ফুলিয়া উঠে ও বেদনা হইয়া যেন ক্ষমতা-রহিত হয়; বার বার মলমূত্রত্যাগের বৃথা চেষ্টা, ক্ষুধারাহিত্য, অতিশয় নিস্তেজস্কতা এবং কোপন স্বভাব।

পল্‌সেটিলা—পা সাদা ও স্ফীত, তৎসঙ্গে পেটে ও পায়ে বেদনা, দুগ্ধ এবং লোকিয়া বন্ধ, পিপাসাহীনতা, মুখে দুর্গন্ধযুক্ত চট্‌চটে স্বাদ। ঠাণ্ডা হাওয়া লাগাইবার বড় ইচ্ছা। পল্‌সেটিলা এই রোগের একটি অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

রস্‌টক্স—পা চালাইবার ক্ষমতা রহিত, পা গুটাইতে পারা যায় না, সাফিনা-ভেইন লালবর্ণ হওয়া, অত্যন্ত অস্থিরতা, পীড়াবৃদ্ধি, গরম কাপড় চাওয়া।

সিকেলি—পা শীতল ও অসাড় বোধ, উদরাময়, মস্তিষ্কের নির্জীব ভাব।

সিপিয়া—এই পীড়ার সঙ্গে জরায়ুর পুরাতন প্রদাহ বর্ত্তমান থাকিলে ইহাতে উপকার দর্শে।

সাইলিসিয়া—পূঁয হইয়া ক্ষত হইলে ইহাই ফলপ্রদ। অল্প জলবৎ পূঁয পড়ে।

সল্‌ফর—পায়ে এবং গায়ে কণ্ডু বাহির হয়, পা অসাড় ও ভারি বোধ।

রোগীকে সর্ব্বদা সন্তুষ্ট রাখিতে চেষ্টা করিবে, যাহাতে সে ভয় না পায় তাহার উপায় অগ্রেই করা উচিত; পা ফ্লানেল দিয়া বাঁধিয়া রাখিতে হইবে; ফোমেণ্ট করিলেও উপকার দর্শে।

যদি ফুলা বাড়িয়া স্ফোটকের আকার প্রাপ্ত হয়, তাহা হইলে ঔষধ দ্বারা পূঁয বাহির করিয়া দিতে হইবে। ঔষধে এ কার্য্য সম্পাদিত না হইলে অস্ত্রক্রিয়া দ্বারা পূঁয বাহির করিতে হইবে।

লঘুপাক অথচ পুষ্টিকর খাদ্যের ব্যবস্থা করিলে বিশেষ উপকার হয়। জ্বর বেশী থাকিলে লঘু পথ্য ব্যবস্থেয়।

বস্তিগহ্বরের সেলিউলার টিস্যু প্রদাহ।

PELVIC CELLULITIS.

প্রসবের পর, আঘাত লাগিয়া বা কোন প্রকার অস্ত্রক্রিয়ার পর এই প্রদাহ হইতে দেখা যায়। অন্যান্য কারণ বশতঃও ইহা হইতে পারে।

বস্তিদেশে বেদনা, টন্‌টন্ করা এবং নানা প্রকার যন্ত্রণা হইতে থাকে। জননেন্দ্রিয় ও তাহার নিকটবর্ত্তী স্থানসমূহ স্ফীত হইয়া পরে তথায় পূঁয পর্য্যন্ত হইতে পারে। প্রথম হইতে সাবধানে চিকিৎসা করিলে পীড়া আর ততদূর বর্দ্ধিতাবস্থা প্রাপ্ত হয় না।

প্রথমাবস্থায় অর্থাৎ যখন রক্তাধিক্যভাব প্রকাশ পায়, তখন একোনাইট, আর্ণিকা, বেলেডনা, ব্রাইওনিয়া, কোনায়ম্, মার্কিউরিয়স ও ভেরেট্রম্ ভিরিডি; দ্বিতীয় অবস্থায় অর্থাৎ যখন রস সঞ্চিত হইতে দেখা যায়, তখন এপিস, আর্সেনিক, ব্রাইওনিয়া, রস্টক্স, এন্টিমোনিয়ম্ টার্ট, ক্যান্থারিস, মার্কিউরিয়স ও সল্ফর; এবং তৃতীয় অবস্থায় অর্থাৎ যখন পূঁয হইতে আরম্ভ হয়, তখন হিপার, মার্কিউরিয়স্, সাইলিসিয়া, ক্যাল্কেরিয়া কার্ব্ব ও সল্ফর প্রযুক্ত ও ফলপ্রদ হইয়া থাকে।

একোনাইট—ঠাণ্ডা লাগিয়া পীড়া, স্থানীয় স্নায়ুতে চাপ পড়া। ডাক্তার লড্লাম্ বলেন, নিম্ন ডাইলিউসন বার বার প্রয়োগ করিলে উপকার দর্শে।

আর্ণিকা—প্রসব-ক্রিয়া কষ্টকর ও বিলম্বে হইলে অথবা অস্ত্রক্রিয়ার দ্বারা সম্পাদন করিলে, বেদনা অত্যন্ত অধিক কিন্তু ফুলা কম হয়। এইরূপ স্থলে আর্ণিকায় উপকার না হইলে হাইপারিকম্ দেওয়া যায়।

ডাক্তার লড্লাম্ রোগের প্রথমাবস্থায় একোনাইটের সঙ্গে আর্ণিকা পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিতে উপদেশ দেন।

এপিস—যখন ফুলা অধিক হয়, তখন ইহাতে রস শোষিত হইয়া থাকে। দ্বিতীয় অবস্থায় ইহা ব্যবহৃত হয়। জ্বালা ও হুল্‌বিদ্ধবৎ বেদনা, জ্বর এবং গাত্রদাহ ইহার লক্ষণ।

এন্টিমোনিয়ম্ টার্ট—দ্বিতীয় অবস্থায় যখন রস জমিয়া থাকে, তখন এই ঔষধে তাহা শোষিত হইতে দেখা যায়। আর্ণিকায় উপকার না হইলে ইহা দেওয়া যায়। নিম্ন ডাইলিউসনে অধিক উপকার হইতে দেখা গিয়াছে।

বেলেডনা—এরিসিপেলসের মত প্রদাহ, জ্বর ও বিকার প্রাপ্ত হইবার ভাব, মাথাধরা, প্রলাপ, চক্ষুতে আলোক অসহ্য বোধ।

ব্রাইওনিয়া—স্ফীত স্থান স্পর্শ করিলে ভয়ানক বেদনা, নড়িলে বেদনার বৃদ্ধি। পীড়ার প্রথমাবস্থায় এই ঔষধ ব্যবহারে উপকার দর্শে।

কোনায়ম্—কষ্টকর প্রসবের পর বা অস্ত্র দ্বারা প্রসব করাইবার পর হঠাৎ স্থানটি অত্যন্ত ফুলিয়া উঠে, পশ্চাৎ দিকে বেদনা। প্রথমাবস্থায় ইহা ব্যবহৃত হয়।

সাইলিসিয়া—যখন পূঁয হইতে থাকে, ক্ষতস্থান গন্ধযুক্ত হয় এবং পূঁয

পচিতে আরম্ভ হয়, তখন সাইলিসিয়া প্রযোজ্য। তৃতীয় অবস্থায় ইহাতে উপকার দর্শে।

ভেরেট্রম্ ভিরিডি—প্রথমে প্রদাহ হইবামাত্র এই ঔষধ প্রয়োগ করিলে আর রোগ বৃদ্ধি হইতে পারে না। দুগ্ধ বা লোকিয়া হঠাৎ বন্ধ হইয়া পীড়া, স্নায়বিক উত্তেজনা ও প্রলাপ, উদর স্ফীত, নাড়ী চঞ্চল ও মোটা।

লঘু পথ্য ব্যবস্থা করা উচিত। সহজে অস্ত্রের সাহায্য লওয়া কোন মতেই উচিত নহে।

স্তন স্ফীত ও ক্ষতযুক্ত।

SORE NIPPLES.

স্তনের বোঁটায় ক্ষত হইলে অত্যন্ত যন্ত্রণা হইয়া থাকে এবং শীঘ্র উপশম না হইলে প্রসূতি অত্যন্ত কষ্টভোগ করিয়া থাকেন।

আর্ণিকা, ক্যালেণ্ডিউলা, ক্যাষ্টর, হামেমিলিস এবং ফাইটোলেক্কা এই রোগের প্রধান ঔষধ।

আর্ণিকা—চুচুক বেদনাযুক্ত বোধ হয়, যেন উহাতে আঘাত করা হইয়াছে। বাহিক ও আভ্যন্তরিক উভয় প্রকারেই এই ঔষধ ব্যবহার করা উচিত।

গ্র্যাফাইটিস্—চুচুকের উপরে ছোট ছোট ফুস্কুড়ি। এই সকল ফুস্কুড়ি হইতে রস নির্গত হয়।

মার্কিউরিয়স—প্রদাহ, বেদনা, ক্ষত বোধ, গ্রন্থি স্ফীত ও বেদনাযুক্ত।

দুগ্ধজ্বর।

MILK FEVER.

প্রসবের পর স্তন কিঞ্চিৎ স্ফীত হইয়া সামান্য জ্বর প্রকাশ পায়। ইহার কোন প্রকার চিকিৎসা করিবার প্রয়োজন হয় না। প্রসবের পর শিশুকে স্তনদুগ্ধ পান করাইতে আরম্ভ করিলেই সমস্ত ভাল হইয়া যায়। যদি ইহারও পর জ্বর প্রকাশ পায় এবং সামান্য প্রদাহ হইতে থাকে, তাহা হইলে নিম্নলিখিত

কয়েকটী ঔষধের মধ্যে একটীকে নির্ব্বাচন করিয়া ব্যবহার করিলেই সমস্ত আরোগ্য হইয়া যায়।

একোনাইট, বেলেডনা, আর্ণিকা, ব্রাইওনিয়া, কফিয়া, রস্‌টক্স এবং ভেরেট্রম্‌ ভিরিডি।

এই অবস্থা প্রকাশ পাইলে লঘু পথ্য ব্যবস্থা করা উচিত। কখন কখন গরম জলের সেক দিলে বড়ই উপকার হইয়া থাকে।

দুগ্ধের পরিবর্ত্তন।

LACTIAL VARIATIONS.

দুগ্ধ একেবারে নির্গত না হইলে এগ্‌নস্‌, সিকেলি এবং আর্টিকা ইউরেন্স দেওয়া যায়।

অল্প দুগ্ধ নিঃসৃত হইলে এগ্‌নস্‌, এসাফেটিডা, বোরাক্স, ব্রাইওনিয়া, ক্যাল্‌-কেরিয়া কার্ব্ব, মার্ক সল এবং ফস্ফরিক এসিড উত্তম।

হঠাৎ দুগ্ধ বন্ধ হইয়া গেলে একোনাইট, কষ্টিকম্‌, ডল্কেমারা, পল্‌সেটিলা এবং ফাইটোলেক্কা উপকারী।

অত্যন্ত অধিক দুগ্ধ নিঃসৃত হইলে ক্যাল্কেরিয়া কার্ব্ব, মেন্থা পিপ, পল্‌সেটিলা, ফাইটোলেক্কা ও ইউরেনিয়ম্‌ নাইট্রিক উপযোগী।

দুগ্ধ অত্যন্ত পাতলা হইলে ক্যাল্কেরিয়া ফস্ফ, চায়না, কার্ব্ব এনি, ল্যাকেসিস্‌, ও পল্‌সেটিলা ফলপ্রদ।

একোনাইট—জ্বর, অস্থিরতা, স্তন স্ফীত ও প্রদাহিত, অল্প অল্প দুগ্ধ নির্গত হয় বা দুগ্ধ একেবারেই থাকে না।

এসিটিক এসিড—দুগ্ধ উত্তম, কিন্তু পরিমাণে অত্যন্ত অধিক।

এগ্‌নস্‌ ক্যাষ্টস্‌—দুগ্ধ অল্প, রোগিণী নৈরাশ্যগ্রস্ত, ক্রমাগত বলিতে থাকে 'আমি মরিয়া যাইব।'

এসাফেটিডা—দুগ্ধ অল্প, হিষ্টিরিয়ার লক্ষণ।

বেলেডনা—আপনা হইতেই ক্রমাগত অধিক দুগ্ধনিঃসরণ হয়, স্তন স্ফীত ও প্রদাহিত। মস্তিষ্ক-লক্ষণ।

বোরাক্স—অল্প দুগ্ধনিঃসরণ। স্তনে খোঁচা বেঁধা ও চিড়িক্ মারা।

ব্রাইওনিয়া—স্তন পাথরের মত শক্ত ও স্ফীত। জ্বালা ও খোঁচাবিদ্ধবৎ বেদনা, অত্যধিক দুগ্ধনিঃসরণ।

ক্যাল্কেরিয়া কার্ব্ব—স্তন স্ফীত, কিন্তু দুগ্ধ অল্প। ক্রমাগত দুগ্ধনিঃসরণ হইলেও এই ঔষধ দেওয়া যায়।

কার্ব্ব এনিমেলিস্—দুগ্ধ পাতলা এবং লবণস্বাদযুক্ত, স্তন স্ফীত ও জ্বালা-যুক্ত।

ক্যামমিলা—ক্রোধ জন্য হঠাৎ দুগ্ধ বন্ধ হওয়া, অস্থিরতা, রাগান্বিত এবং উত্তেজিত ভাব।

পল্‌সেটিলা—নম্রধাতুযুক্ত স্ত্রীলোকের স্তনে দুগ্ধ না হইলে এই ঔষধে বিশেষ উপকার দর্শিয়া থাকে।

স্তনের প্রদাহ।

MASTITIS PUERPERLIS.

প্রসবের পর সর্ব্বদাই স্তনের প্রদাহ হইতে দেখা যায়। ইহা সময়ে সময়ে এত কষ্টকর হইয়া উঠে যে, রোগিণী তাহাতে অস্থির হইয়া পড়ে ও আহারাদি পরিত্যাগ করে। কখন কখন প্রদাহিত স্থান পাকিয়া পুঁয হয় এবং অনেক দিন কষ্টভোগের পর রোগ আরোগ্য হইতে দেখা যায়।

আমাদের দেশে এ প্রকার অবস্থা অতি অল্পই দৃষ্ট হইয়া থাকে, বিশেষতঃ সামান্য অবস্থার লোকেরা শিশুকে যথাসময়ে স্তন্য পান করাইয়া ইহা নিবারণ করিয়া থাকে।

প্রথম অবস্থায় দুই একটি হোমিওপ্যাথিক ঔষধ প্রয়োগ করিলেই সমস্ত ভাল হইয়া যায়। একোনাইট, বেলেডনা, ব্রাইওনিয়া, ফাইটোলেক্কা এবং রস্‌টক্স ইহার উত্তম ঔষধ। লক্ষণানুসারে প্রয়োগ করিলে আর কোন গোল-যোগ থাকে না; আরোগ্য কার্য্য সহজেই সাধিত হইয়া থাকে।

গরম জলের সেক দিলে বেদনা নিবারিত হইয়া থাকে।

পরিবর্ত্তিত রজঃস্রাব।

VICARIOUS MENSTRUATION.

জরায়ু হইতে রজঃশোণিত নির্গত না হইয়া অন্য কোন স্থান বা যন্ত্র হইতে নিঃসৃত হইলে তাহাকে পরিবর্ত্তিত রজঃস্রাব বা ভাইকেরিয়স্ মেনষ্ট্রুয়েসন বলে।

এই বিষয়ে চিকিৎসকদিগের মধ্যে অত্যন্ত মতভেদ দৃষ্ট হইয়া থাকে। কেহ কেহ বলেন, ভাইকেরিয়স্ মেন্সিন হইতেই পারে না। রজঃস্রাব জরায়ু হইতে হয়। তাহার সঙ্গে ওভিউল বা ডিম্ব নির্গত হইয়া থাকে। সুতরাং অন্য স্থান বা যন্ত্র হইতে যে শোণিতস্রাব হয়, তাহাকে মেন্সিন বলা যাইতে পারে না। এই জন্য ডাক্তার ফেন্উইক বলেন, ইহাকে ভাইকেরিয়স্ মেনষ্ট্রুয়েসন না বলিয়া ভাইকেরিয়স্ হেমরেজ বলা যাইতে পারে।

যাহাই হউক, রজঃস্রাবের সঙ্গে যখন ইহার সম্বন্ধ আছে, তখন ইহাকে আমরা ভাইকেরিয়স্ মেন্সিন্ বলিয়াই উল্লেখ করিলাম।

চিকিৎসা—পীড়া সামান্য আকারের হইলে তাহার চিকিৎসা করিবার প্রয়োজন হয় না। চিকিৎসা না করিলে রোগিণী আপনা হইতে সুস্থ হইয়া আইসে। রজঃস্রাব না হইয়া যে শোণিত বদ্ধ থাকে, তাহা ক্রমে কোন স্থান দিয়া বাহির হইয়া গেলেই কোন গোলযোগ থাকে না ; অন্য কোন রোগ উপস্থিত হইতে পারে না।

কিন্তু যে স্থলে অতিরিক্ত রক্তস্রাব হয় এবং নানা প্রকার বিপদ উপস্থিত হইবার সম্ভাবনা, তথায় ঔষধ প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য।

পল্সেটিলা—নম্র ধাতুর স্ত্রীলোকের পক্ষে এই ঔষধ উত্তম। মুখমণ্ডল রক্তহীন, অল্প নড়িলেই শ্বাসকষ্ট। প্রাতঃকালে বমন, তৎসঙ্গে মুখে বিস্বাদ, ক্ষুধারাহিত্য, পা ভিজে থাকার জন্য ভাইকেরিয়স্ মেন্সিন, নাসিকা হইতে শোণিতস্রাব ; রক্ত বমন, বাহিরে গেলে আরাম বোধ হয়।

ব্রাইওনিয়া—গলা হইতে রক্তস্রাব ; কাশি ও বেদনা, রজঃস্রাব বন্ধ, কোষ্ঠবদ্ধ, নড়িলে পীড়ার বৃদ্ধি।

হামেমিলিস—কালবর্ণের রক্ত বমন, বেদনা ও বমনোদ্রেক রহিত, রোগিণী অর্শধাতুগ্রস্তা।

হেলোনিয়স্—দুর্ব্বলতা ও রক্তহীনতা বশতঃ রজঃস্রাব বন্ধ, উদরে ও যকৃতের স্থানে বেদনা, প্রস্রাবের কষ্ট ও রক্ত নির্গমন।

সিকেলি—দুর্ব্বল ও ক্ষীণ ধাতুর স্ত্রীলোকের অতিরিক্ত রজঃস্রাব এমন কি দুর্ব্বলতা জন্য হাতে পায়ে খিল ধরিতে থাকে। বমনোদ্রেক ও অতি কষ্টে বমন।

মিলিফোলিয়ম্—পরিষ্কার শোণিতস্রাব, বক্ষোবেদনা ও ঋতু অনিয়মিত।